

EL SIGLO MÉDICO

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MÉDICA)

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

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

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

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

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

El precio de suscripcion á este periódico es 3 pesetas el trimestre en Madrid; 4 el trimestre, 8 el semestre y 15 el año en las provincias, y 20 pesetas el año en Ultramar y en el Extranjero.

MODO DE HACER LA SUSCRICION

EN MADRID

En las oficinas, calle de la Magdalena, núm. 36, cuarto segundo de la izquierda, que están abiertas de nueve á tres todos los días no feriados.

Ademas en las librerías de Bailly-Bailliére, Plaza de Santa Ana, y Moya y Plaza, calle de Carretas.

EN LAS PROVINCIAS

Preferentemente por medio de *libranzas del Giro Mutuo*, por *letras* de fácil cobro, remitiendo *sellos de franqueo*, y si no hubiere otro medio, en casa de los corresponsales.

Las cartas á las cuales acompañen sellos, deberán certificarse.

CORRESPONSALES. — *Búrgos* y su provincia, D. Calisto Avila. — *Montevideo*, D. Antonio Barreiro y Ramos. *Buenos-Aires*, D. Eloy Aloí y D. Juan Bonmati.

ANUNCIOS ESPAÑOLES

Los señores farmacéuticos españoles que gusten anunciar al público médico los productos de su propiedad; los dueños de Establecimientos de aguas minero-medicinales, y cualquiera otra persona que expendan objetos de uso para el tratamiento de las enfermedades, pueden ocupar la parte que gusten en las cubiertas de este periódico, siempre que los anuncios reunan las siguientes condiciones: *ser de origen nacional el producto ó objeto que haya de anunciarse; no suponer el anuncio una intrusion profesional, y no contener cosa contraria á la moral ni á la decencia.*

Se admiten los anuncios en la Administracion, calle de la Magdalena, núm. 36, cuarto segundo de la izquierda, desde las nueve á las tres, todos los días no feriados, á *precios convencionales*.

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

Ayuntamiento de Madrid

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 étrangères dans ce journal.

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

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

AVISO

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

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

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

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

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 antes 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 antes, 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 jaqueca, los vahidos, las congestiones, etc. Dosis ordinaria 1, 2 a 3 granos.
 Exigir los VERDADEROS en **CAJAS AZULES** envueltas en rotulo de **24 COLORES** y la firma A. Rouvière en encarnado.
 Paris, Botica LEROY, 91, rue des Petits-Champs y en las principales Farmacias.

ESPARADRAPO Quirurgico de Muerdago

de A. BESLIER
 PARIS, 40, r. des Blancs-Manteaux, 40, PARIS

Este Esparadrapo, que no se parece a ninguno de los conocidos, posee todas las cualidades reclamadas desde hace mucho tiempo por los medicos: grande adherencia, flexibilidad, conservacion indefinida, é inocuidad absoluta sobre la piel aun sobre la de los niños de tierna edad, aunque lo conserven adherido indefinidamente.

Se vende en cintas de un metro, en un estuche

APARATO COMPRESIVO

de A. BESLIER, 40, rue des Blancs-Manteaux, PARIS



MODELO DEL APARATO

MODELO PEQUEÑO: diametro 7 centímetros y 1/2
 GRAN MODELO: C diametro 9 centímetros y 1/2

PARA LA CURACION RADICAL de la HERNIA UMBILICAL de los Niños.

Simple, comodo, de facil aplicacion, no incomoda inutilmente al niño y suprime completamente toda clase de vendajes, vendas ó cintas. Se compone de rodajas sobrepuestas de un Esparadrapo de muerdago.

VEGIGATORIO ROSADO a CANTARIDINA

de A. BESLIER, 40, rue des Blancs-Manteaux, 40, PARIS

Este Vegigatorio es infinitamente mas limpio y mas activo que los demas; puede conservarse mucho tiempo sin alteracion bajo todas las latitudes, molesta poco y no produce ninguna irritacion en la vejiga evitando todo peligro de cistitis.

Para obtener muestras gratis, dirigirse á nuestros Depositarios.

Fabrica especial de todos los productos necesarios al tratamiento de las llagas, por el Metodo antiseptico del D^r LISTER.

Depositarios en Madrid: Alcaráz y Garcia. — Barcelona, A. Casanova y C.^a



TÉ PURGATIVO de CHAMBARD

Este Té, únicamente compuesto de plantas y de flores, de un gusto muy agradable, purga lentamente sin desarreglo y sin fatiga. Asi las personas las más difíciles lo toman con gusto. Desembaraza el estómago de la bilis, de las glarias y de los humores, conserva el vientre libre, activa las funciones digestivas y facilita la circulacion de la sangre. Gracias a sus propiedades, obra siempre contra los Dolores de cabeza, Jaquecas, Atolondramientos, Sofocaciones, Males de corazon, Palpitaciones, Malas digestiones, Constipacion, y en todas las indisposiciones donde es necesario despejar el estómago y los intestinos.

EXIGIR LA MARCA DE FÁBRICA

PARIS - 18, rue Bertin-Poirée, 13 - PARIS

SE VENDE EN TODAS LAS BUENAS FARMACIAS Y DROGUERIAS

Por mayor: S^{res} ALCARAZ y GARCIA, Madrid; — S^{res} CASANOVAS y C^a, Barcelona.

NO DEFRESNE con PEPTONA

Admitida, previo Concurso, como la primera en los Hospitales

PREMIADA EN LA EXPOSICION UNIVERSAL DE 1878

Dosis: alfin de la comida, media copita continente:

40 gramos de carne,

45 centig. de lactofosfato de cal organizado,

4 centigr. de fosfato de hierro hemático.

EXIR DEFRESNE con PEPTONA

Alimento nutritivo reconstituyente, de agradable Dosis: alfin de la comida, dos cucharados continente: 40 gramos de carne y 45 centig. de lactofosfato de cal organizado; 4 centig. de fosfato de hierro hemático.

Indicaciones, Convalecencia, Enfermedades del Pecho, del estómago y de los Intestinos.
 DEFRESNE, AUTOR de la PANCREATINA, 2 rue des Lombards, y en las principales farmacias.

Jaquecas — Neuralgias.

INGA de la INDIA

de GRIMAULT y C^a, Paris.

Es un medicamento exclusivamente vegetal que posee una virtud admirable para curar, como por encanto:

las Jaquecas, las Neuralgias, los Dolores de cabeza, y ejerce además sobre las mucosas, una accion tónica y antinerviosa tal que corta infaliblemente las Disenterias y las Diarreas.

Cada caja lleva la marca de fábrica, la firma GRIMAULT y C^a y el sello del gobierno francés.



INYECCION DE GRIMAULT y C^a

AL MÁTICO

Exclusivamente preparada con las hojas del Mático del Perú, ha adquirido esta inyeccion en algunos años una reputacion universal. Cura en poco tiempo los flujos por más tenaces.

Depósito en Paris,

GRIMAULT y C^a, 2, Rue Vivienne

Cada frasco lleva la marca de fábrica, la firma GRIMAULT y C^a y el sello del gobierno francés

ASMA

Catarros, Sofocaciones, Opresiones, Tos, Palpitaciones y todas las Enfermedades de las Vias respiratorias, se calman instantaneamente y se curan con los TUBOS LEVASSEUR.

Farmacia LEVASSEUR, 25, rue de la Monnaie, Paris.
 Depositarios en España: S^{res} CASANOVAS y C^a, Barcelona.

NEURALGIAS

Jaquecas dolores de estomago y todas las Molesias nerviosas, se curan al instante con las PILDORAS ANTI-NEURALGICAS del D^r CRONIER.

ELIXIR DIGESTIVO DE PEPSINA

De GRIMAULT y C^a, Paris.

La Pepsina posee la propiedad de reemplazar en el estómago el jugo gástrico que le falta y que debe efectuar la digestion de los alimentos. Empleada en forma de Elixir cura ó evita:

las Malas digestiones,	los Eructos de gas,
las Náuseas,	las Gastritis,
la Jaqueca,	las Gastralgias,
	los Calambres de estómago,
	las Hinchazones del estómago,
	las Enfermedades del hígado.

Hace cesar los vómitos de las señoras encintas, fortifica a los ancianos y á los convalecientes, facilitando sus digestiones y su nutricion.

Cada frasco lleva la marca de fábrica, la firma GRIMAULT y C^a y el sello del gobierno francés.

ASMA

Aliviada y curada por medio de los

CIGARRILLOS INDIOS

de GRIMAULT y C^a, Paris

Este nuevo medicamento es de una aplicacion excelente para combatir las afecciones de las vias respiratorias. Basta aspirar el humo de los Cigarrillos indios para hacer desaparecer por completo los más violentos accesos

de Asma,	la Tos nerviosa,
la Ronquera,	la Extincion de la voz,
el Insomnio,	las Neuralgias de la faz,

y combatir la Tisis laringea.

Cada estuche lleva la marca de fábrica, la firma GRIMAULT y C^a y el sello del gobierno francés.

PEPTONA DEFRESNE

La primera admitida, previo análisis, en los Hospitales de París
UNICA PREMIADA EN LA SECCION FRANCESA EN 1878



25 0/0 de Peptona; 2,25 lactofosfato de Cal;
4 0/0 Azoe; 4 centig. fosfato de hierro hematico.

No se toma coagulada por carecer de Gelatina

La **PEPTONA DEFRESNE** contiene el doble de su peso de carne preparada para su absorcion.
Dosis: Dos cucharadas en caldo o vino generoso.

El **VINO DEFRESNE con PEPTONA** Dosis: Media copa despues de comer.

Inapetencia, Convalecencia, Enfermedades del pecho, del estómago y de los intestinos
DEFRESNE, AUTOR de la PANCREATINA, 2, rue des Lombards, y en las principales farmacias

JARABE

SÁVIA DE PINO MARÍTIMO
de LACASSE, Farmacéutico en Burdeos

Las personas débiles del pecho, las que padecen de

Constipado,

Catarros,

Ronqueras,

Extincion de la voz,

pueden estar seguras de encontrar un alivio rápido y

una cura completa con el empleo de los principios

balsámicos del pino marítimo concentrados en el Jarabe

y en la Pasta de sávia de pino marítimo de Lacasse.

Cada frasco lleva la marca de fábrica, la firma

GRIMAULT y Ca y el sello del gobierno francés.

PAPAINA TROUETTE-PERRET

PEPSINA VEGETAL SACADA
DEL CARICA-PAPAYA

Enfermedades del estómago, gastritis, gastralgias, diarrea de los niños, etc.

Tomar despues de cada comida un sello medicinal, ó una cucharada grande de Jarabe, Vino ó Elixir.

VENTA POR MAYOR
Trouette-Perret, 68, rue de Rivoli,
Paris

Depósito en todas las farmacias.

JARABE DE GRAGEAS DEPURATIVAS IODURADAS DEL DOCTOR GIBERT

antiguo Secretario de la Academia de Medicina y Médico Mayor
del Hospital de San Luis

(JARABE Y GRAGEAS DE DEUTO-IOURO-IOURADO DE BOUTIGNY-DUHAMEL)

Estos dos productos son inalterables y rigurosamente dosados, preparados de un modo irrepreensible; son empleados con éxito desde 1844 en el tratamiento de las afecciones sífilíticas, escrofulosas y reumatismales, de las enfermedades rebeldes de la piel, y en todos los casos en que se aconseja el empleo de los iódicos. Cada cucharada de Jarabe contiene cincuenta centigramos de iodo potásico y un centigramo de bi-ioduro. Dos Grageas equivalen á una cucharada de Jarabe. Deben exigirse las firmas del Dr. Gibert y de Boutigny, farmacéutico, y en la etiqueta el timbre (impreso en tinta azul) del Gobierno francés.

PARIS: Farmacia Boutigny, Deslauriers Sucesor, 31, rue Cléry y 2 rue Poissonniere

Depósito en Madrid: Farmacia J. M. MORENO, calle Mayor, 93

Y EN TODAS LAS BUENAS FARMACIAS Y DROGUERIAS

Jarabe y Pasta Pectorales de VAUQUELIN

Estos dos productos, cuya preparacion se halla indicada en los formularios de Bouchardat, de Dorvault, etc., son tambien aplicados con éxito desde el principio de este siglo en todos los casos en que se aconsejan los Pectorales antilogísticos y los expectorantes. Exigir la firma de Vauquelin y el sello azul del Gobierno francés. En Madrid: Farmacia de Vauquelin-Deslauriers, 31, rue de Cléry, y en todas las buenas farmacias y droguerías.

Productos Raoul Bravais

HIERRO BRAVAIS

(HIERRO DIALISADO BRAVAIS)

Numerosas Recompensas
en las diversas Exposiciones,
Medalla de Oro,
Diploma de Honor.
Adoptado en los Hospitales,
Recomendado por los Médicos
contra Anémia,
Clorosis, Debilidad,
Pobreza de la Sangre, etc.

QUINA BRAVAIS

Extracto líquido concentrado
de Quina,
que contiene los principios
activos
de las mejores quinas
grises, amarillas, encarnadas

TÓNICO, APERITIVO,
RECONSTITUYENTE.

AGUAS MINERALES NATURALES DEL ARDÈCHE

MANANTIALES DEL VERNET, etc., CERCA DE VALS, POR JAUJAC (ARDÈCHE)

La PERLA de las AGUAS de MESA.

La más gaseosa de las Aguas Minerales Francesas.

Depósitos principales: 30, Avenida de la Opera, 43, rue Lafayette, PARIS

Vino Baudon

Exposition Universelle
1878

Mencion Honorifica
MEDALLA DE PLATA

TÓNICO RECONSTITUYENTE

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



1875

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

Madrid: ALCARAZ y GARCIA. — Tetuan: 15, Principal.

Elixir Eueptico Tisy

con base de Pancreatina, Diastasis y Pepsina

DIGESTIVO COMPLETO

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



Enfermedades de la piel, enfermedades contagiosas, tratamiento rápido y curacion segura por los Bizcochos depurativos del Dr. Ollivier, únicos aprobados por la Academia de Medicina de París, únicos autorizados por el Gobierno francés, y únicos admitidos en los hospitales de París.

24.000 fés de recompensa. — Depósito general, 62, rue de Rivoli, Paris. Se hallan en casa de los Sres. Alcaraz y Garcia, 15, calle de Tetuan, Madrid, y en todas las buenas farmacias de España.

EL SIGLO MÉDICO

RESUMEN

Boletín de la semana: Academia Médico-Quirúrgica. — Sociedad Ginecológica. — Sociedad Filantrópica. — Estudios académicos de las mujeres. — **Sección de Madrid:** El Doctorado de Triviño. — Las cátedras de Madrid. — Hospital de la Princesa: Instituto de Terapéutica operatoria. — Laringología. — Parálisis de las cuerdas vocales. — **Sección práctica:** Sobre la toracocentesis. — **Prensa médica:** *Nacional*. — I. Teorías sobre la circulación. — II. Anemia tratada por las enemias de la sangre des-fibrinada. — *Extranjera*. — III. Curabilidad de las dislocaciones uterinas. — IV. Investigaciones sobre una nueva propiedad del sistema nervioso. — V. Indicaciones del aborto provocado. — **Sección oficial:** Real Academia de Medicina. — Monte-pío facultativo. — *Gaceta de la salud pública:* Estado sanitario de Madrid. — *Crónica*. — *Folleto:* Cosas de aquí y de allá.

BOLETIN DE LA SEMANA

ACADEMIA MÉDICO-QUIRÚRGICA. — SOCIEDAD GINECOLÓGICA. — SOCIEDAD FILANTRÓPICA. — ESTUDIOS ACADÉMICOS DE LAS MUJERES.

La sesión que celebró la Sección de Medicina de la Academia Médico-Quirúrgica en el viernes pasado, fué de grande interés. Comenzó presentando

FOLLETIN

COSAS DE AQUÍ Y DE ALLÁ

Fiesta escolar. — El mejor detalle. — Recuerdos del pasado. — Ellas y ellos. — La socio-manía. — Rara autopsia. — Cosas de comadron. — Error de diagnóstico. — Mezcla explosiva. — Los primeros disparos. — Comunicaciones. — El coche del médico. — La inquietud de la Ciencia.

Hace tres domingos asistí á la sesión inaugural de otra nueva Sociedad escolar: *El Ateneo Médico Matritense*.

Fué la repetición de esa fiesta ya muchas veces reseñada, y se celebró en el mismo salón del Colegio de San Carlos y con el propio aparato escénico de las anteriores.

Como dijo un individuo que presumía de afrancesado:

— ¡*C'est une reprise!*

Brillan siempre en estas fiestas escolares algunos detalles que podrán ser de valor estético discutible, pero hay entre ellos uno que considero como de un gusto insuperable y de una belleza arrebatadora.

Hablo del sexo femenino.

Cuando, sentado en un escaño de lá plataforma, y mirando la vista de una en otra beldad, contemplo las satisfactorias impresiones que expresan aquellos lindos rostros que muéstranse como engarzados en un marco de esos brillantes bucles que parecen derroche de las espesas y perfumadas cabelleras, que cubren los ricos sombreros guarnecidos de vistosas plumas, pájaros, flores, cintas y encajes, y me recreo con los movimientos de curiosidad que blandamente balancean aquellos cuerpos inquietos, que dibujan bajo ceñidas vestiduras de raso esos perfiles de clásicas Vénus, esas graciosas ondulaciones de la delicada línea

do el distinguido oculista Sr. Osío el conejo operado en la Conferencia que dió en la Facultad Central de Medicina, á propósito de la oftalmía simpática, y de la cual nos ocupamos extensamente en el número anterior. Uno de los ojos había supurado por razones traumáticas que detalló el exponente, y el otro veíase claro y de buen aspecto, sin que la córnea acusara sensibilidad alguna, que era lo que se proponía demostrar el operador.

Entrando en la órden del día, tocaba hacer el resumen del debate sostenido á propósito de la tuberculosis y la escrófula. El presidente, Sr. Salazar, con la elocuencia que acostumbra y el caudal de conocimientos que posee, hizo un resumen tan breve como bonito, declarándose incompetente para resolver, en el estado actual de la Ciencia, si el escrofulismo y la tuberculosis debían considerarse como dos estados morbosos completamente distintos, ó bien si la tuberculosis constituía sólo un período avanzado del escrofulismo. Ambas ideas, dijo, han tenido sus defensores en esta Academia, exponiendo con brillantez y claridad notables las razones y los argumentos que militan en favor de ambas opiniones. Es indudable que el sentido nosológico de la palabra *escro-*

curva que se corre por todo el cuerpo de la hermosa virgen, y pienso despues en la solemne fiesta, admirada por ellas, y en aquellas hermosuras, tesoro de codiciosos placeres destinado para ellos, tiendo un recuerdo á mis pasados años, lanzo un suspiro, y exclamo con melancolía:

— ¡Cáspita, quién fuera estudiante!

¡Ellas y ellos! ¡Los sentimientos volcánicos del corazón y los destellos luminosos de la inteligencia; los encantos de la hermosura plástica y la fortaleza del carácter espiritual; las que contraen todas sus conquistas y sus afanes al idilio del hogar y los que espacian las suyas en el eterno poema de la Creación!... es decir, el juego y los contrastes de siempre.

¡Y con qué singular extrañeza siguen ellas todos los pormenores de la solemnidad y escuchan los conceptos de aquellas lecturas, capaces de aburrirlas si la curiosidad no las hiciera buscar atentas algo que nunca encuentran!

Su juicio me lo supongo.

— Mejor que el discurso mesurado y cadencioso del rector y que las frases correctas y animadas del decano, ha sido lo que dijo con voz sonora y vibrante el pollo atildado y solterito que leyó el discurso.

— ¡Ya ve V., — dirán ellas con cierta emoción... nacional — es una esperanza de nuestro porvenir!

Quiero ser franco diciendo que, al reparar en tantas Sociedades escolares como se inauguran, ha retozado por mi pensamiento el propósito de combatir esta socio-manía. Pero despues me he arrepentido.

Nuestra Ciencia anda como esos campos secos y cargados de rastrojos, que necesitan, no gotas de agua, que se las chupa en seguida la tierra, sino torrentes que esponjen y rezumen y arrastren la broza que les cubre.

Y así como de la reunión de unas gotas con otras se forma un arroyo que culebrea animado, y corre, y se lleva por

fulosos se ha deslindado tanto, que muchas de las lesiones comprendidas antiguamente en el cuadro de la escrofulosis se han disgregado hoy de dicho proceso morboso, gracias á los progresos que en estos últimos tiempos han hecho la Patología experimental y la Histología. Que tampoco debían fundamentarse los argumentos solamente en la Histología, y abandonar la observación clínica, según pretendía el Sr. Tapia, pues los estudios de laboratorio, sin la clínica, nada podían aportar en el problema que se debatía. Y, por último, que de la brillante discusión sostenida sobre el mismo tema por la Sociedad Médica de los Hospitales de París quedaba comprobado que la tuberculosis constituía el elemento principal de muchas lesiones atribuidas hasta ahora al escrofulismo.

* *

La discusión iniciada por el Sr. Espina acerca del concepto de la *Medicina contemporánea* comienza á surtir el efecto que todos se prometían, animando en grado sumo las discusiones del local del Callejón de Preciados. Apenas se ha establecido la controversia, y ya el público llena los escaños del salón, y los socios los del estrado. La sesión celebrada el martes último, hasta ahora la más notable, deja entrever para el porvenir una polémica caliente, amplísima, en la cual tomarán parte los oradores más notables de la Academia Médico-Quirúrgica, como lo revela

delante la maleza, así muchas Sociedades científicas, despertando la aptitud y el entusiasmo de mayor número de escolares, creará el torrente que ha de fertilizar nuestros campos limpiándolos del polvo ya secular de nuestro abandono.

¡Vengan, pues, chaparrones de Sociedades!

* *

Tomo la noticia de *Le Scalpel*:

En la masa cerebral de un individuo, que había muerto á consecuencia de una dosis exagerada de morfina, han encontrado los doctores Carpenter y Soyer, de Leavernworth, — ¡vayan Vds. apuntando! — un hilo metálico de 12 centímetros de largo, otro hilo de 9, otro de 17; otro de un poco más de cinco centímetros se extrajo del lóbulo medio, otro de seis centímetros del anterior; además una aguja de cuatro centímetros y un clavo de cinco, cuyos cuerpos se encontraban enquistados y no parecían haber provocado inflamación en derredor.»

Dice el periódico citado que el individuo se introducía estos cuerpos por un agujero que se había hecho con un punzón á dos centímetros y medio por encima de la oreja.

Lo que no dice es por qué se lo introducía.

Probablemente se habría golpeado el cráneo, le sonaría á hueco y trataría de irlo trasformando en *hucha*.

Tal vez, á juzgar por los materiales introducidos, se pondría hacer una jaula, á fin de que no se le escaparan las ideas.

Quizá querría fortalecer sus nervios administrándolos hierro en sustancia.

— ¡Vayan Vds. á saber!

* *

Sainete en dos cuadros; género realista. Un comadron flebotomo partea en una casa de vecindad:

— ¿Está preparada el agua caliente?

— Sí.

el hecho de haber solicitado el uso de la palabra, además de los Sres. Espina, Castro, Santero (D. Javier), Saez y Ustáriz, que ya han hablado, los señores Grinda, Salazar, Osío, Cortezo, Pulido y otros que no recordamos.

En la sesión última, el Sr. Saez rompió el fuego con un extenso discurso en el que defendió la escuela positivista en Medicina, elogió los adelantos de la doctrina celular y su significación en la Medicina contemporánea, y pidió al Sr. Espina un sistema de reorganización de la enseñanza, desarrollado en las altas cuestiones de los principios, no en las bajas de las personalidades.

El Sr. Santero (á quien, en verdad, se esperaba con gran deseo) fué instado á que hablara en seguida, y con la palabra fácil y tersa que le caracteriza, y el discreto singular que emplea, y las afirmaciones rotundas y atrevidas, y las alusiones francas de que suele echar mano, encendió de tal modo el debate y produjo animación tanta, que llenó sobradamente las esperanzas de los que más se prometían con su presencia. Dijo que él era vitalista evolucionista; que los especialistas no tenían razón de ser; que la terapéutica actual no había ganado nada con tantos careados progresos... y otras muchas especies semejantes.

El Sr. Ustáriz siguió después en el uso de la palabra, y comenzó un interesante discurso en el que dijo que la Medicina teológica aún se dejaba sentir

— ¿Y el vino?

— También.

— Vengan las tijeras; ¡ah! sí, aquí están, las quiero cerquita: ¿y la canastilla?

— Tómelas, D. Rufo.

— Vengan los cordones, que esto va á escape. ¡Cuidado no se extravíen! ¡Aprieta, mujer, aprieta!

A pesar de estas diligencias, pasan una hora, y dos, y seis, y un día, y el parto no concluye.

Alarmada la familia, llama á otro profesor, que viene, reconoce la enferma y declara que no hay embarazo.

¡Estupefacción general!

— ¿Cómo que no hay embarazo? — exclama indignado el comadron. — ¿Pues y ese tumor? ¿Y esos dolores?

— La matriz se toca perfectamente por delante y es movable, — responde el otro; — además, su cuello está completo y duro, y el orificio cerrado.

— ¡Ay, ay! — grita la mujer, retorciéndose con dolores violentos y haciendo esfuerzos supremos.

— Aprieta, hija, aprieta, — exclama el comadron con regocijo, y recobrando su posición de parteador que espera; — más fuerte, anda, que ya avanza, que ya se corona; ¡ya está aquí! — gritó al fin con aire de triunfo.

— ¡Á ver! — exclamó alarmado el médico, levantando los vestidos de la parida.

Una masa enorme, negruzca, pegajosa y pestilente llenaba las dos manos de D. Rufo.

— ¡M.....! — exclamó con horrible desconsuelo y mirando con ojos descajados aquel abundante fruto de... digestión.

— No importa, D. Rufo, — balbuceó entre carcajadas el médico; — vaya por las veces que el orinal se encarga de recoger la criatura. ¡Tanto desahoga salir de un atasco como parir!

* *

entre nosotros. Su frase segura y correcta, su abundante doctrina y su claridad de exposicion hicieron que se le atendiese con marcado gusto, hasta que, por lo avanzado de la hora, hubo de suspenderse la sesion.

En la Sociedad Ginecológica expuso el Sr. Gutierrez (D. Eugenio) un caso de metritis y parametritis, que al principio fué confundido con una fiebre palúdica por el profesor que la trataba, y que despues el exponente pudo diagnosticar con certeza y seguir en todo su curso, durante el cual hubo de formarse un flemon retro-uterino que se abrió en el recto, curándose la enferma en un plazo relativamente corto.

Pasando á la órden del dia, el Sr. Pulido comenzó un discurso, que hubo de interrumpir á poco por lo avanzado de la hora, y en el cual dijo que creía se había dado á las dislocaciones de la matriz como enfermedad, y á los pesarios como remedio, mayor importancia de la que en realidad tenían.

En la noche del domingo pasado se reunieron en Junta general, y en el local de la Academia Médico-Quirúrgica, algunos individuos de la Sociedad Filantrópica de Profesores de Ciencias Médicas, bajo la presidencia de D. Tomás Santero.

Un profesor que trataba de combatir úlceras gingivales, dispuso como cáustico el ácido crómico y como escipiente la glicerina.

— ¿Qué traigo para llevar el medicamento? — preguntó la criada en la Farmacia.

— Un cañon y una bomba, hija, y despues una seccion de artilleros para que disparen, y el servicio sanitario correspondiente para los que revienten.

Apénas ha comenzado en la Academia Médico-Quirúrgica el debate del tema desarrollado por el Sr. Espina y Capo, *Concepto de la Medicina actual*, que entraña el de la enseñanza médica, cuando ya el calor enardece los cerebros y relampaguean los destellos de la imaginacion. Allá van dos muestras. Decía el Sr. Espina:

— Aquí se aprende la Medicina, como la música de ópera en el paraíso; á distancia y de oídas.

— Con una diferencia á menudo, — pudo añadir — y es la falta de afición.

— El Sr. Espina se queja de lo poco que se disea, — decía el Sr. Castro (D. Florencio) — y yo puedo asegurarle que todos los años se han repartido 500 cadáveres en la sala.... ¿Lo duda S. S.? Pues á fe que debe constarle muy bien, porque estos cadáveres nos los han proporcionado los profesores del Hospital general.

Estoy alarmado.

He recibido multitud de cartas de varios puntos de provincias, dándose por aludidos en las respectivas localidades del hecho histórico que refería en mi anterior escrito, sobre los médicos que no leen. Algunas cartas contienen aclaraciones que merecían ser puestas en música.

— Le advierto á V. que, en vez de ocho compañeros, somos diez los que aquí ejercemos — me dicen en una.

En dicha reunion dió cuenta su activo secretario Sr. Bengoa del estado de la Sociedad, que hoy cuenta unos 100 individuos, y de que durante el año último sólo fallecieron cuatro socios, cuyas familias recibieron los correspondientes socorros con toda puntualidad, resultando que la Sociedad tiene hoy en Caja más de 1.000 rs.

La necesidad de aumentar el número de socios para que los socorros destinados á la familia de los finados fuera algo considerable, preocupó á la reunion, acordándose, por último, insistir en la propaganda y pedir su proteccion á la Prensa para que excite á la inscripcion, que puede hacerse dirigiéndose al señor Bengoa (calle de Latoneros, 1 y 3, principal).

Al fin terminó en el Consejo de Instruccion Pública el largo debate sobre los estudios de la mujer. Segun ha podido verse en el informe publicado en los periódicos políticos, apénas se ha acordado otra cosa en concreto que reconocer la necesidad de admitir á exámen para la Licenciatura, y expedir en caso los títulos académicos á las dos ó tres señoras que han hecho ya sus estudios y sufrido los exámenes anuales con autorizacion de los jefes y de todo el personal docente de las Universidades respectivas; pero sin legitimar lo hecho como regla general, ni prejuzgar para lo sucesivo cuestion tan importante.

La Comision en su informe parece que manifiesta

— Yo creo que ese que recibe un periódico lo dirá V. por mí, que hace muchos años leo EL SIGLO y soy el único que le recibe, y de vez en cuando se lo presto á D. Policarpo, que me dice que lo lee porque no quiere que se le olvide el saber leer — nos refiere un cirujano practicante.

— Eso ocurre en la villa de al lado, — nos afirma otro tercero — y por cierto que el periódico en cuestion debiera llamarse *El Cencerro Médico*.

No sigo.

Ya me temía yo que, al tronar el Dr. Tejada y España contra el *coche del médico*, lo hacía como esos demagogos que tienen sus ojos puestos en un Ministerio.

Sí, señores; el Dr. Tejada posee ya un coche.

Cortezo, Ustáriz, Larra, Tolosa, Carreras y Pulido le han regalado una magnífica berlina de tres luces, con un tronco de briosos caballos tordos.

La juventud periodística ha demostrado al digno director de *El Genio* el aprecio que le profesa.

No todos los directores de periódicos médicos lograrían otro tanto.

Vaya una frase.

Un distinguido académico, polemista infatigable, pide la palabra en contra de la observacion clínica que ha expuesto otro consocio.

— ¿Pero no está V. conforme con lo que dice Fulano? — le pregunta un amigo.

— Sí, señor, con todo.

— Entonces, ¿cómo le va V. á objetar?

— He pedido la palabra para el viérnes próximo, y desde hoy á entonces, con seguridad, he variado de parecer.

EL BACHILLER TRIACA.

la inconveniencia de dar por ahora entrada á las mujeres en las carreras universitarias, limitándose á proponer una reglamentacion especial de la Enseñanza de matronas, que permita á éstas, no sólo prestar su asistencia en los partos, sino tambien en ciertas enfermedades propias del puerperio, y en las de los niños durante la primera infancia.

Por lo demas, el Consejo se ha mostrado, como era natural, muy propicio á la ampliacion de los estudios que hoy pueden hacer las mujeres, y á la fundacion de establecimientos de educacion adecuados á la índole de su sexo, á fin de que se fomente por un lado su instruccion en general, y por otro se las habilite para el ejercicio de muchas profesiones é industrias que pueden mejorar su condicion social.

Hay, efectivamente, hartó que hacer en España en beneficio de la enseñanza de la mujer ántes de recurrir al extremo de autorizarla para el ejercicio, en mayor ó menor parte, de las profesiones universitarias, que hartó decaídas se encuentran ya por la excesiva concurrencia de individuos del sexo masculino.

DECIO CARLAN.

MADRID 5 DE FEBRERO DE 1882

EL DOCTORADO DE TRIVIÑO

Es práctica nuestra, con la posible constancia seguida, la de emitir libre, sincera y lealmente nuestras opiniones sobre los asuntos que nos ocurren y los debates que se entablan, sin más objeto que el de procurar la realizacion de aquello que conceptuamos conveniente, acertado y justo. Cuando nos replican con mal disimulado encono, no obstante las consideraciones por nosotros guardadas, reforzamos nuestras argumentaciones con otras nuevas, si las hallamos, y en todo caso dejamos gustosos al lector imparcial el fallo del pleito en que, cuerda ó indiscretamente, nos vemos empeñados.

Así vamos á obrar en la ocasion presente, sosteniendo de nuevo que la escandalosa *expedicion de supuestos* títulos ó diplomas de doctor que se viene consintiendo al Sr. Triviño no puede ser reprimida por los Subdelegados médicos de Sanidad, siendo para nosotros dudoso que pueda tampoco reprimirse á no preceder una disposicion superior *ad hoc* emanada del Gobierno. Probémoslo:

Es verdad que, por una real orden de 1.º de Octubre último, se ha declarado que «la legislacion vigente no reconoce título de Licenciado ni de Doctor en «Cirujía dental; que los expedidos por el establecimiento *libre* de esta corte, denominado Colegio Español de Dentistas, carecen de validez *oficial*, y que «sólo autorizan para el ejercicio de esta profesion «(*dentistas*), aparte de los títulos académicos superiores de Medicina, los antiguos de cirujano y de «practicante, los de cirujano-dentista expedidos por «este Ministerio á consecuencia del decreto (de infeliz «recordacion, añadimos nosotros) de 4 de Junio «de 1875.»

Tambien es cierto que por otra real orden, emanada del Ministerio de la Gobernacion, se ha anulado

la de 28 de Mayo de 1876, por la cual, dejando en olvido la legislacion entera sobre el asunto, fueron creados el inspector y los subinspectores de dentistas, encomendando otra vez á los Subdelegados las obligaciones que les impuso el art. 7.º del reglamento de 24 de Julio de 1848.

Mas, sin embargo de todo esto, es cierto, ciertísimo, que, respecto á los dedicados al ejercicio de dentistas, no tienen otro deber los Subdelegados de Madrid, ni de parte alguna del reino, que el de cerciorarse de su autorizacion para el ejercicio *legal* de aquella profesion; esto es, si poseen, «aparte de los títulos académicos superiores de Medicina, los antiguos de cirujano y de practicante, los de cirujano-dentista expedido por el Ministerio de Fomento.»

¿Poseen alguno de esos títulos (y debió añadirse el de ministrante) en efecto? Pues no pueden turbarles los Subdelegados en sus funciones, ni necesitan averiguar más. Que hay en Madrid un establecimiento *libre*, del arte ó profesion de dentista, y que ese establecimiento explota la credulidad de unos, halaga la vanidad de otros, y proporciona medios de engañar á muchos, vendiendo unos papeles más ó menos vistosos (no los hemos visto) que se llaman diplomas de Licenciado ó Doctor en Cirujía dental... ¿Qué lo hemos de hacer, fuera de la advertencia ó declaracion de que tales diplomas *carecen de validez oficial*? ¿No basta con informar al público de que esos magníficos diplomas quedan equiparados *oficialmente* á un pliego de aleluyas ó una caricatura de *La Viña, El Loro ó El Buñuelo*?

Que por tales artes se desprestigian los grados académicos y se avergüenza á los que, tras largos y penosos estudios, se honran con ellos; que de esa suerte todo se mistifica, enreda y confunde; que industria tan indigna, y hasta punible, seduce á muchos incautos, sirviendo para explotar sus bolsillos; que de tráfico tan repugnante se originan juntamente daños graves á la humanidad y no escasos perjuicios á la clase de honrados y modestos dentistas... ¿quién lo duda?

Pero se trata de un establecimiento *libre*, y en la presente ocasion se proclama la *libertad de Enseñanza* como un poderoso medio de hacer sabios, y ricos y felices á todos los españoles... ¿Cómo atreverse contra esa idea tan acariciada por la civilizacion actual, aunque desnaturalizada, inconveniente y llevada hasta la exageracion más ridícula? Sería preciso para ello cargar con el sambenito de retrógados y antitendidos.

¿Disgusta á alguno de nuestros colegas que de tal manera se entienda la Enseñanza libre, consintiendo que cualquiera establezca colegios de lo que se le antoje, y expida *por sí* diplomas de Doctor, de Licenciado, de Bachiller y de lo que quiera, por supuesto *sin validez oficial*, por más que algun valor deberán tener y para algo servirán, puesto que se los busca y compra? No lo extrañamos: tambien nos desagrada á nosotros.

La misma real orden de 1.º de Octubre, al declarar que los títulos del Sr. Triviño carecen de validez *oficial*, les dejan con toda la validez *no oficial* que pueda concedérseles, y esto, despues de todo, es algo: no autorizan, es cierto, para el ejercicio de la profesion; pero son al cabo diplomas expedidos por un *Establecimiento libre*, que se da el título de Colegio. Bien ha podido seguir en sus funciones la fábrica de diplomas, y anunciarlo así: «no tendrán los diplomas que expendan validez *oficial*, pero no quita eso para que el tráfico continúe, sin que pueda turbársele *legalmente*.»

Por lo limitado del mal, ya podríamos sufrirle resignados: mas lo peor del caso es, que no tardará

probablemente en llegar coyuntura adecuada para que sigan otros el ejemplo, y erijan en colegios, escuelas ó facultades, aunque sea sus propias modestas viviendas, hagan el papel de maestros y de tribunales de exámen, y distribuyan diplomas á *bon marché*, como en algunos Estados de la Union Americana... ¿Qué lo hemos de hacer, siendo, como es, la moda irresistible? Aguantarlo.

Volvamos ahora al papel que en este asunto, grave por un lado y risible por otro, corresponde desempeñar á los Subdelegados.

Si estos funcionarios encuentran que un practicante, por ejemplo, y, como tal autorizado para el ejercicio de dentista, tiene por añadidura un diploma de doctor procedente del ya célebre Colegio Español, ¿qué podrán, qué deberán hacer?

Privarle del ejercicio profesional *no pueden*; denunciarle por ejercer públicamente actos propios de una Facultad que no puede ejercerse sin título oficial, incurriendo en el delito penado por el art. 343 del Código, tampoco, por cuanto es en este caso el título doctoril de capricho y puro adorno... ¿Qué hacer pues?

Y adviértase que, aun en el caso de usurpación de título, no podrían hacer más los subdelegados que acudir al promotor fiscal correspondiente, advirtiéndole de aquel delito, pero contando como cierto que su gestion había de resultar inútil.

Mas no estamos en tal caso, y, en sentir nuestro, ni por los tribunales de justicia, ni gubernativamente, en virtud de gestiones de los Subdelegados, tiene enmienda el mal que deploramos, nuncio muy desagradable de otros mayores y de inmensa trascendencia que se columbran no muy lejanos.

Ni el Ministerio fiscal puede intervenir actualmente, fuera del caso de que se ejerzan sin título de carácter oficial, porque tienen uno suficiente, ni tampoco los Subdelegados.

El caso no se halla previsto ni penado en el Código, ni por disposición alguna gubernativa, ántes consentido y aun respetado. Se quiere *libertad de Enseñanza*; se consiente el establecimiento de un Colegio *libre* al Sr. Triviño; ninguna ley — ni aun la de Imprenta — prohíbe imprimir y vender diplomas aunque sea por mano de los ciegos... ¿Qué medios quedan de remediar daño tan grave, ni de calmar el fuego que escalda las mejillas de cuantos ciñen la borla de doctor? *Ninguno*. El Sr. Triviño lo sabe demasiado bien. Esa es la *vera efigie* de la libertad de enseñanza, como aquí parece se entiende.

¿Habrá algún insensato que, al leer lo que viene escrito, presuma que hacemos la defensa de este cirujano-dentista, si realmente llegan á tanto sus verdaderos títulos, olvidándose de cuanto llevamos escrito contra el desdichado decreto de Junio de 1875 y la real orden por la cual fueron creados el inspector y subinspectores dentarios? Pues sucede lo contrario.

Hemos querido hacer ver que ese grano maligno, que ese *boton* canceroso, — como diría cualquier gabacho, — ahora limitado y como despreciado, encierra el germen de una podredumbre general, y que, para poner remedio al mal incipiente, se requiere algo, bastante más, que la real orden de 1.º de Octubre de 1881.

El remedio ha de pedirse con insistencia y resolución á quien proporcionarle puede: al *Gobierno*; de manera alguna á quien *nada puede hacer*. Esto fuera andarse por las ramas, cuando es de urgente necesidad aplicar el hacha al tronco.

Ya que libertad de Enseñanza, más ó menos lata, ha de haber, establézcase en buen orden, con discreción, con conocimiento de lo que se hace y prevision de sus consecuencias, impidiendo á todo trance disparates como el de consentir y aun autorizar el tráfico de

diplomas de la más alta investidura en las Ciencias y las Letras, como lo estamos presenciando. Buena, excelente es la libertad; pero sujeta á los límites de la general conveniencia y al buen orden social.

P. S.

LAS CÁTEDRAS DE MADRID

No sabemos por qué milagro de la casualidad ha demostrado la Prensa política y noticiara, en estos últimos días, marcada afición á ocuparse en un asunto del que nosotros muchas veces hemos hablado por deber, aunque no con toda la extension que hoy vamos á hacerlo, movidos por el interes general que sobre esta cuestion se ha dirigido.

A vuelta de algunas justas reclamaciones hechas á nombre de los opositores á una cátedra, hace ya mucho tiempo anunciada en la Facultad de Medicina de la Universidad Central, se ha notado en la Prensa un fenómeno igual al del popular cuento de las cerezas, y, tirando de una de ellas, ha venido detras enredado todo el contenido de la banasta.

Sería en nosotros indisculpable el guardar silencio respecto á cuestiones en que podemos hablar con mejor conocimiento de causa que nadie, tanto más cuanto que, segun lo hemos repetido infinito número de veces, ni somos partidarios apasionados de un solo sistema de provision para las cátedras, ni creemos conveniente en este punto conservar la intrincada legislacion que sobre el caso existe. Lo que si creemos, defendemos y defenderemos siempre es que lo legislado, mientras lo está, merece el respeto de todos, subordinándose á ello lo mismo el encargado de dirigir su cumplimiento, que el que pudiera resultar favorecido ó perjudicado por su aplicacion.

Decimos esto, porque una de las cuestiones que hemos visto tratada en estos días por la Prensa política es la de la conveniencia ó inconveniencia de proveerse en un orden determinado las cátedras que vayan resultando vacantes; y claro está que, al tocarse esta cuestion, han surgido multitud de otras secundarias, de carácter más ó ménos personal, que demuestran la viva necesidad que existe de fijar de una vez una norma y una pauta clara y terminante que no se preste á subterfugios ni á interpretaciones viciosas y que ampare los derechos atendibles de todos, así los que se concretan en una personalidad determinada como los que tienen el carácter vago y colectivo de la aspiracion sin derecho anterior reconocido.

A decir verdad, el estado de la legislacion de Instruccion pública sobre este punto deja mucho qué desear. Vigente se encuentra la ley de 1857, en la que, respecto al punto particular de que hoy nos ocupamos, á la provision de cátedras en la Universidad Central, dice: «Que de cada tres vacantes de catedráticos numerarios se proveerán dos en supernumerarios, mediante concurso y á propuesta del Real Consejo de Instruccion Pública, y una por oposicion, teniendo derecho á los concursos, ademas de los supernumerarios, los catedráticos de número de las Universidades y Escuelas de distrito.»

Suprimida la clase de catedráticos supernumerarios por el decreto-ley de 22 de Enero de 1867, y vuelto á poner en vigor este artículo por el decreto-ley de Octubre de 1868, claro está que los supernumerarios han tenido siempre derecho á entrar en *concurso* para las cátedras que con este concepto se anunciaran. En el decreto de 15 de Enero de 1870, al aclararse la forma de provision de las cátedras vacantes, se dice en

el art. 2.º que, con arreglo á lo dispuesto en la ley ya citada, se proveerá de cada tres vacantes «una por oposicion y dos por concurso;» es decir, aparentemente se respeta lo dicho por la ley, aunque en realidad se introduce, cuando ménos, una confusion, puesto que se altera el órden al mencionar la oposicion ántes de los concursos, cuando en la ley se consignan los concursos ántes que la oposicion.

Habría esto necesariamente de producir tropiezos y confusiones, y, sin citar otros ejemplos, recordáremos dos referentes á nuestra Facultad y á la Universidad de Madrid; el uno relativo á la provision de la cátedra de Fisiología, que primero se hizo por oposicion en la persona del Sr. Yañez, y luégo por concurso en la del Sr. Magaz, á consecuencia de haber reclamado este último y acudido enalzada al Tribunal Supremo de Justicia, quien, por sentencia de 6 de Octubre de 1873, anuló la oposicion referida; el segundo ejemplo se refiere á la provision de la cátedra de Terapéutica de esta misma Facultad, que dió motivo á una órden del Ministerio de Fomento, en la que se consignan hechos dignos de no ser olvidados, como lo son el de que, desde la publicacion de la ley de 9 de Setiembre de 1857 hasta Octubre de 1868, no se proveyó por oposicion ninguna cátedra en la Facultad de Medicina de esta Universidad, habiendo dado, por el contrario, tres al ascenso, dos al concurso y dos á la traslacion; tambien se dice que, por consulta hecha al Consejo universitario de Madrid, debe determinarse clara y definitivamente la época en que han de proveerse las tres cátedras que forman cada turno; y, por último, que se decida si los ascensos y traslaciones deben estimarse cual concursos, como parece natural para no perjudicar á las oposiciones, y resuelve estos puntos diciendo que el órden de los turnos sea, en lo sucesivo, una cátedra por concurso, otra por oposicion, otra por concurso, y así sucesivamente, consumiendo las traslaciones y ascensos turnos de concursos.

En tal estado las cosas, ha pasado un período de tiempo relativamente largo, en que por nadie se hiciera ningun género de reclamacion, y hoy se resucita la cuestion planteándola en los siguientes términos: habiéndose concedido *ocho* cátedras por concurso sucesivamente en la Universidad Central, ¿se deberá seguir respetando el turno que la ley manda cuando este mismo turno se ha olvidado y desatendido, á pesar de sus repetidas consignaciones en los decretos, en las reales órdenes, y á pesar de constituir jurisprudencia la sentencia del Tribunal Supremo de Justicia? Por nuestra parte, ninguna solucion propondrémos que pudiera interpretarse como afición á un sistema determinado, ó como defensa de alguna personalidad más ó ménos trasparente, lo que, en uno ú otro sentido, dijéramos. Lo que sí creemos deber consignar, por exigirlo así los fueros de la verdad, es que la infraccion legal denunciada por nuestros colegas en estos dias es evidente y manifiesta. Desde la provision de la cátedra de Terapéutica, sin contar las traslaciones, se han provisto por concurso las de Fisiología, Medicina legal, Higiene, Clínica médica, Obstetricia, Patología general, Clínica quirúrgica y Clínica de Obstetricia: total *ocho*, á las cuales correspondían tres oposiciones, que son: la anunciada y *no provista* en 1875, de Clínica quirúrgica, y las dos que se dieron, *sin oposicion ni concurso*, á dos catedráticos supernumerarios.

De intento no barajamos nombres propios al tratar estos asuntos, pues las personas que hayan podido ser favorecidas por tales medidas nos merecen el mayor respeto, y las creemos desde luégo ajenas al rumbo dado por la Administracion á estos asuntos. Si la cátedra correspondiente á oposicion, y no pro-

vista por haberlo así estimado el tribunal competente, debió anunciarse de nuevo para dar cumplimiento á la ley, que, al decir que se *provean* por oposicion las cátedras, claro está que no se encuentra cumplida y satisfecha hasta que la provision por este medio se ha efectuado; si el haberse anunciado al concurso esta cátedra es una infraccion legal evidente, claro está que nosotros en nada creemos que sufre menoscabo la dignidad y el decoro de los catedráticos que acudieron á aquel concurso, ni del que pudo resultar beneficiado por él; la culpa fué de los que interpretaron torcidamente un texto clarísimo de la ley.

Lo mismo podemos decir respecto de los otros dos turnos de oposicion amortizados, sin oposicion ni concurso, por dos profesores correspondientes á la extinguida clase de los supernumerarios. Si disposiciones poco meditadas habían perjudicado á los aludidos y se trataba de reparar los perjuicios que hubieran podido ocasionárseles, pudo reconocérseles nuevamente el derecho que se les había negado, el único que la ley les concedía, el entrar en los concursos y, reconociéndoles con preferencia, haberles concedido las dos primeras cátedras que á concurso se anunciaran, ó, cuando ménos, una de las del concurso y otra de las de la oposicion; pero el hecho de señalar dos turnos de oposicion para enderezar á expensas de ellos la injusticia anterior, cuando estos turnos son la mitad ménos frecuentes de los de concurso, fué una injusticia y un contrasentido, contra el que ya entónces protestó la Prensa profesional, y que había de dar lugar necesariamente á las reclamaciones que en el dia se levantan.

¿Son oportunas estas reclamaciones? Siempre lo son las que van encaminadas á la restauracion del prestigio de la legalidad y la justicia.

¿Serán atendidas y remediadas? Mucho tememos que no; que, por desgracia, nos viene demostrando la experiencia que en asuntos de esta índole, cuando no se mezcla en ellos el beneficio directo de una personalidad conocida, el vano prestigio de una medida política ó el deseo del favor, pocas son las ocasiones en que la Enseñanza médica se encuentra atendida y considerada.

DR. PRIETO.

HOSPITAL DE LA PRINCESA

INSTITUTO DE TERAPÉUTICA OPERATORIA

LARINGOLOGÍA. — PARÁLISIS DE LAS CUERDAS VOCALES

Conferencia del Dr. Ariza

(Continuacion)

Aunque la parálisis puede afectar en globo á todos los músculos intrínsecos de la laringe, no es lo común que así suceda, y la naturaleza misma, prefiriendo en ciertos casos unos músculos á otros, ó haciendo á algunos de ellos objeto particular de sus desórdenes, establece de por sí un principio de clasificacion en las parálisis laríngeas.

Difícil sería formar de ellas una idea clara si, para estudiarlas, escogiéramos los casos complejos, es decir, aquellos en que, por ser la causa de origen cerebral ó bulbar, no solamente estuviesen comprometidos todos ó la mayor parte de los músculos laríngeos, sino tambien los de otras regiones más ó ménos próximas. Afortunadamente, las cosas pasan de distinta manera en la mayoría de casos, y los que

acabamos de citar pueden considerarse como extraños á la especialidad, por la nula ó insignificante intervencion que el laringocopista está llamado á tener en el tratamiento de la enfermedad principal.

La clasificacion establecida por la naturaleza en las parálisis laringeas se amolda perfectamente á la distribucion funcional de los músculos del órgano. Es decir, que la clínica nos presenta á la observacion casos en que la parálisis recae sólo en los aductores de las cuerdas, casos en que únicamente la sufren los abductores, y otros, por último, en que la falta de accion se limita á los tensores.

Ya con esto tenemos una base positiva para formar tipos de parálisis; y, una vez conocidos estos tipos simples, estaremos en aptitud de descifrar las combinaciones, más ó ménos complejas, que se nos puedan presentar respecto á este capítulo de la patología laringea.

Ateniéndonos á este método, empezaremos por la

PARÁLISIS DE LOS ADDUCTORES

Pueden producirla todas las causas que debilitan profundamente el organismo y propenden á constituirlo en un nervosismo exagerado. Así es que las mujeres la padecen con más frecuencia que los hombres, y los niños están más expuestos á ella que los adultos y los viejos. El histerismo juega un papel tan importante en la produccion de esta parálisis, cuanto que ha recibido el nombre de afonía histérica. La clorosis, la amenorrea, las intermitentes de larga fecha, los vérmes intestinales, hacen tambien á los individuos que las padecen susceptibles de contraerla, ya sea á causa del empobrecimiento y alteracion de la sangre, ya por los fenómenos nerviosos directos ó reflejos que suscitan. Las infecciones sifilítica, diftérica, variolosa y otras; los envenenamientos por el plomo, arsénico, fósforo, etc., determinan condiciones orgánicas y generales análogas á las anteriores, y que, como ellas, predisponen á esta forma de parálisis. Las impresiones morales fuertes, el terror, los sustos, el peligro repentino de la vida, deprimiendo la accion nerviosa; los catarros repetidos, la tuberculosis incipiente, los esfuerzos continuados de voz y el silencio prolongado, agotando la fuerza muscular, favorecen la inaccion de los adductores de la laringe.

La participacion causal que la sífilis y la tuberculosis tienen en la afonía, no es siempre á título de paralizadoras de las cuerdas vocales. Una y otra llegan á producir la extincion de la voz por un doble proceso, el meramente funcional y el mecánico. El primero es el único que debe incluirse en la clase de las verdaderas parálisis laringeas, porque, en él, el laringoscopia descubre una laringe sana en su textura, pero que no funciona por falta de accion muscular; en el segundo, la fonacion se halla impedida por estorbos mecánicos, por hipertrofias de los tejidos ó por anquilosis de las articulaciones crico-aritenoides. Así es que la parálisis sifilítica y tuberculosa sólo aparecen en el primer período de las laringopatías de esta naturaleza, y son producto accidental y pasajero de las condiciones generales del organismo, más bien que de lesiones locales. Por eso se las ve con frecuencia desaparecer, á pesar de los progresos de la enfermedad laringea.

La parálisis vocal en los tísicos ha sido atribuida por algunos autores á la compresion que el nervio recurrente derecho puede experimentar por el vértice infartado del pulmon de este lado, con el cual se encuentra en más íntimo contacto que el que tiene el nervio laringeo inferior izquierdo con el vértice del pulmon correspondiente. Sin negar que esta explica-

cion sea exacta en algunos casos en que el recurrente derecho se ha encontrado envuelto en las adherencias pulmonares, es insuficiente para explicar los casos en que la parálisis tísica se limita á la cuerda vocal del lado izquierdo, y ménos dará razon de aquellos, no escasos, en que desaparece y se cura á pesar de continuar progresando los depósitos tuberculosos.

Las causas predisponentes que hemos mencionado necesitan, para producir la parálisis vocal, ser solitizadas por el influjo de una causa ocasional. La más comun es el frio, la impresion de una corriente de aire estando acalorado, ó despues de fuertes ejercicios vocales, siendo en este caso el mecanismo de su produccion semejante al de la parálisis facial periférica. Las emociones intensas, el terror y los sustos, cuya manera de obrar queda ya indicada, hacen tambien en los individuos predispuestos el oficio de causa ocasional.

Aunque hemos excluido del orden etiológico de la parálisis de los adductores las lesiones laringeas que físicamente impiden la aproximacion de las cuerdas y ocasionan por tanto extincion de voz, no por eso deja aquélla de ser, en ciertos casos, producto de una alteracion orgánica; pero entónces hay que buscar la causa fuera de la laringe. Son estos casos dependientes de lesiones que residen en los centros nerviosos, ó en las inmediaciones de los nervios laringeos, sobre los cuales ejercen compresion. Tales son, por lo que se refiere á los primeros, alteraciones de la médula oblongada en el origen del pneumo-gástrico, ó en el del accesorio de Willis; y, en cuanto á los segundos, los aneurismas del cayado de la aorta para el recurrente izquierdo, y los de la sub-clavia y carótida primitiva para el derecho.

Entrando ahora en la exposicion sintomatológica de la enfermedad, empezaremos por describir su tipo característico por excelencia, aquel en que puede establecerse el diagnóstico con la mayor facilidad y sin que sea absolutamente indispensable acudir al examen laringoscópico.

Una jóven de facies anémica, de cara pálida, de mirada lánguida y expresiva, con apariencias de temperamento y de sufrimientos nerviosos, se presenta al especialista completamente afónica, articulando con perfeccion la palabra, pero sin timbre y sin producir otro sonido que el que es propio del soplo expiratorio. Refiere que, al salir de un baile acalorada, llegó á su casa sin voz, ó que, habiéndose acostado despues de un enfriamiento, durmió perfectamente, encontrándose con la voz perdida al despertar; ó dice que sufre de dismenorreas sumamente dolorosas, de convulsiones, de ataques histéricos, y que, á la conclusion de una de estas crisis, quiso hablar y no pudo; ó menciona que á su presencia murió impensadamente una persona querida, ó estuvo en peligro de caer de una gran altura, de volcar de un coche, de perecer en un incendio, quedando afónica de resultas de tan terrible impresion; y á estos antecedentes añade que su afonía se presentó de repente, que no hubo gradacion, que del pleno uso de su voz pasó á la extincion completa de ella. Podemos entónces asegurar que se trata de una parálisis de las cuerdas vocales.

No he vacilado en afirmarlo así cuando se me ha presentado un enfermo en estas condiciones, y luégo he visto que el laringoscopia me daba la razon.

A pesar de haber acertado, ó, mejor dicho, adivinado en estos casos, no aconsejo que se tenga una gran confianza en estos juicios formulados sin ayuda de la objetividad laringea. Es verdad que si á cualquiera de las indicadas causas, y á la presentacion súbita de la afonía, agrega la paciente el haber per-

dido en otras ocasiones la voz y recobrádola de nuevo al cabo de más ó ménos tiempo, se aumenta la seguridad de que tenemos á la vista un caso de parálisis vocal; pero repito que no debemos fiarnos en absoluto, porque, en materia de diagnóstico, lo mejor es ver y creer.

A lo dicho hasta aquí se reduce la sintomatología racional de la parálisis que estudiamos. Sea ésta uni ó bilateral, la afonía es absoluta cuando es muy graduada; pero si no pasa más allá de un ligero estado parésico, la voz no se extingue del todo: es ronca, débil, discordante, y el enfermo necesita hacer grandes esfuerzos para producirla. Los sonidos laringeos involuntarios, ó sea los debidos á movimientos reflejos, se conservan íntegros: la tos, el estornudo, la risa, estallan con su sonoridad propia en los casos de parálisis vocal; siendo curioso el contraste que se nota en estos enfermos, pues, mientras son ineptos para emitir la voz, rien, tosen y estornudan como cualquier otro mortal; deduciéndose de esta contradicción entre la función voluntaria é involuntaria, que las condiciones orgánicas de la laringe se mantienen ilesas, lo cual es ya un dato de cierta importancia para sospechar la parálisis.

Importantísimos, como signos de diagnóstico, son los síntomas que acabamos de exponer, pero lo son mucho más los que el laringoscopio nos revela. Aunque escasos en número, como los anteriores, porque la sintomatología de las parálisis laringeas es bastante sencilla, les sobrepujan, sin embargo, en el valor patognomónico propio de la objetividad. Al mirar una laringe paralizada, sucede con frecuencia que el reconocimiento no puede prolongarse el tiempo necesario para que el observador forme juicio de la falta de funcionalidad del órgano. Los enfermos suelen ser nerviosos, hiperestésicos, intolerantes de garganta; apenas la mirada ha entrevisto la laringe, les sobrevienen náuseas, tos y la visión se pierde. Basta á veces, sin embargo, un rapidísimo golpe de vista para hacer el diagnóstico; porque, si en esta repentina aparición del vestibulo laríngeo, se ve que todas sus partes están sanas, podemos afirmar la existencia de una parálisis. Es cierto que no podremos clasificarla, ni establecer su variedad; pero esto vendrá después, cuando el enfermo, habiendo adquirido hábitos de tolerancia, nos permita estudiar la función fonética en sus distintos tiempos.

Y en efecto, con paciencia, con explicaciones, haciendo tomar descanso al paciente, y, si es menester, aplicándose uno mismo el laringoscopio para demostrar cómo se puede acomodar la garganta, se llegan á vencer dificultades creídas insuperables en el primer momento, y las cuerdas se descubren. Entónces se nota que éstas no vienen á contacto, que no se aproximan, cualquiera que sea el movimiento ejecutado por la laringe. Pero, una vez obtenido este resultado, necesitamos detallar, para lo cual nos esforzaremos por hacer comprender al enfermo la conveniencia de proceder con cierto orden y ritmo en su funcionalismo laríngeo, porque sólo así podremos recoger los detalles y particularidades referentes á cada una de las posiciones de la rima glotídea. Inspirar, expirar, entonar, ó intentarlo al ménos si la voz falta, son los actos que se deben recomendar al enfermo; y en cada uno de estos tiempos hay que distinguir con perfección el esquema de la glótis, pues de las distintas figuras que ésta tome vendremos en conocimiento del grupo de músculos paralizados.

Vocaliza ó trata de vocalizar el enfermo, y el sonido no se produce, y las cuerdas permanecen igualmente separadas de la línea média, en posición inspiratoria, formando un triángulo isósceles; será señal de que los adductores de uno y otro lado, los crico-ari-

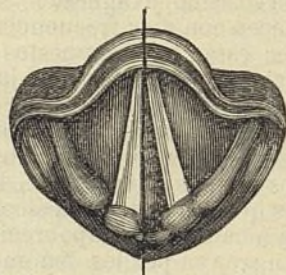
tenoideos laterales y el ari-aritenoideo se hallan afectados de inercia, y tendremos á la vista una parálisis doble ó bilateral de los adductores.

El esquema de esta parálisis corresponde al de la glótis en inacción, ó sea á una de las posiciones fisiológicas de la laringe, y por eso debemos poner especial cuidado en asegurarnos de que coincide con los conatos de vocalización.

Sobradamente conocida es de todos nosotros la vista laringoscópica que el espejo revela cuando la laringe se mantiene en estado de pasividad, es decir, cuando el enfermo respira profunda y pausadamente; y excusado es, por tanto, que me detenga á ilustrar este punto con un dibujo que no diferiría del que es propio de una laringe normal. La demostración queda hecha con sólo decir lo siguiente: la imagen laringoscópica en la parálisis bilateral de los adductores es la misma de la laringe en reposo.

En la unilateral varía ya el tipo; la simetría de ambos lados de la glótis se pierde, y la imagen resulta diferente de la que presenta una laringe funcionando normalmente.

Hé aquí el ejemplo:



El enfermo intenta emitir la nota; el sonido no se produce porque las cuerdas quedan separadas; pero la derecha (vista en el dibujo á nuestra izquierda) ejecuta su movimiento y llega hasta la línea média, que es su límite, mientras la izquierda, que es la paralizada, permanece inmóvil en la misma posición que tenía anteriormente al conato de vocalización.

Así es que, siempre que encontremos una vista laringoscópica semejante á la precedente, podemos con toda seguridad diagnosticar la parálisis de los adductores del lado izquierdo, y vice-versa si la cuerda que permanece quieta, al procurar el enfermo la fonación, es la derecha.

Además de la asimetría de la glótis, nacida de la falta de *consensus* de la cuerda paralizada á los movimientos funcionales de la laringe, se nota, cuando la tolerancia del enfermo nos permite un examen detenido, la desnivelación de los vértices aritenoideos y el acortamiento de la cuerda inactiva. De estos dos fenómenos, el último es una ilusión de óptica, y el primero es real y objetivo. Depende el acortamiento de que una línea mirada perpendicularmente nos parece más larga que otra oblicua de igual longitud con la cual se compare; y tiene su origen la desnivelación en que, no estando fijo en su base el aritenoideo, porque los músculos adductores se hallan afectados de inercia, bascula su vértice hácia el interior de la laringe y el cartilago de Santorini se muestra en un plano anterior al del lado sano.

La figura de la glótis es susceptible de modificarse de una manera aún más irregular en estas parálisis. Cuando son antiguas, y el enfermo viene esforzándose por largo tiempo en hablar y producir sonidos, llega un día en que consigue emitir una voz débil, desagradable, chillona. Pudiera creerse entónces que esto era debido á que la curación se iniciaba y á que

la cuerda paralizada empezaba, aunque con pereza y flojedad, á aproximarse á la sana; pero no es así: lo que sucede es que ésta, no encontrando oposicion en su homóloga, va poco á poco exagerando sus movimientos de adduccion hasta pasar de la línea média y venir á ponerse en contacto con su compañera inerte. En este caso, el espejo no nos dará la imagen típica que hemos presentado más arriba; el triángulo lateral que forma la glótis habrá desaparecido, y ésta vendrá á estar representada por una diagonal que, partiendo del ángulo entrante del tiroides, se dirigirá atrás, inclinándose oblicuamente al lado paralizado.

A pesar de la precision y claridad con que de estos signos puede deducirse el diagnóstico de las parálisis de los adductores, no estará de más indicar las circunstancias que deben acompañarlos para que no puedan inducirnos á error. Es necesario que estas circunstancias sean negativas, es decir, que los signos descritos se presenten puros, purísimos, ó, mejor dicho, desprovistos de toda complicacion: la laringe debe aparecer sana en su textura. Porque si en la region inter-aritenoidea hay engrosamientos ó vegetaciones que impiden la aproximacion de las apófisis vocales, y por ende de las cuerdas; si hay cicatrices que estorban el juego de los movimientos laríngeos; si alguna de las bandas hipertrofiadas pesa sobre una de las cuerdas, la comprime ó inmoviliza; si las articulaciones crico-aritenoideas están anquilosadas; si un tumorcito, un pólipo, se interpone en el campo de la adduccion, es evidente que las cuerdas no vendrán á contacto; pero la causa será entonces extraña á la propia funcion de éstas, y no podrá decirse que estén parálíticas, sino, más bien, que se asemejan á un individuo cuya inmovilidad dependiese de estar agarrotado.

(Continuará.)

SECCION PRÁCTICA

SOBRE LA TORACOCENTÉSIS

POR EL DR. D. JOSÉ SECO BALDOR, CATEDRÁTICO JUBILADO
DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE MADRID

I

En una pequeña Memoria sobre la toracocentésis, que en 1869 publiqué en EL SIGLO MÉDICO, referí, más ó menos extensamente, cuatro casos de pleuresía crónica con derrame, de los cuales dos habían tenido una terminacion felicísima, debida en el uno á la expresada operacion, y en el otro á la abertura espontánea de dos espacios intercostales.

Contando siempre con la benévola acogida de la Redaccion de EL SIGLO MÉDICO, voy á dar cuenta de otros varios casos, que tambien me parecen interesantes; empezando por el que más se asemeja al último de que hice mencion en el citado artículo.

PLEURESÍA CON DERRAME PURULENTO. — TORACOCENTÉSIS FRUSTRADA. — EVACUACION DEL LÍQUIDO DEBIDA Á LOS ESFUERZOS DE LA NATURALEZA, SECUNDADOS POR EL ARTE. — CURACION TARDA, PERO, AL FIN, PERFECTA.

Pedro Machon, natural de La Alcarria, de 25 años de edad, sanguíneo y de formas grandes y robustas, soltero, dedicado á las labores del campo en Alcalá de Henares, había padecido de muchacho algunas anginas, á los 20 años la fiebre tifoidea, y despues, en varias ocasiones, calenturas intermitentes cotidianas.

A fines de Enero de 1871, de resultas de haber bebido agua fria estando sudando, contrajo una pleuresía aguda, que se anunció por fuertes escalofríos, seguidos al cabo de tres ó cuatro horas de mucho calor general y de un dolor pungitivo por debajo y detras de la tetilla izquierda. Habiendo entrado en el hospital de Alcalá, se le hicieron allí tres sangrías, se le aplicaron al lado afecto dos vejigatorios y se le dieron bebidas pectorales. Sin estar todavía curado se salió del hospital, y á los pocos dias se puso peor y determinó venir al Hospital General de Madrid, habiendo entrado en mi sala el 27 de Febrero, al mes, sobre poco más ó menos, de haber caído enfermo.

Ya entonces estaba bastante pálido, debilitado y enflaquecido. Tenía la cara algo abotagada y las mejillas un poco encendidas, sobre todo la izquierda; la piel algo más caliente de lo regular y el pulso muy frecuente (120 pulsaciones); la orina, turbia y sedimentosa; la lengua, blanquecina; el apetito, disminuido; la sed, aumentada, y el vientre, más bien estreñido que suelto; el sueño, algo intranquilo é interrumpido. Como es de suponer, tenía ademas disnea, que se aumentaba con el decúbito lateral derecho; tos, generalmente seca, algunas veces seguida de expectoracion mucosa escasa, y en el lado izquierdo un dolor, no fuerte ni continuo, que se aumentaba con el decúbito sobre este lado, con la tos, con la presion y con la percusion. En todas las regiones torácicas izquierdas estaba la sonoridad más ó menos apagada, especialmente por abajo, siendo en las derechas normal ó exagerada. En éstas eran tambien normales ó exagerados los ruidos respiratorios, y en aquéllas apenas perceptibles ó nulos, excepto en la supra-espinal y la infra-espinal, donde el murmullo respiratorio normal se hallaba reemplazado por un soplo bronquial mezclado con un ligero estertor seco y grave, habiendo en las mismas regiones algo de broncofonía, pero sin nada de egofonia. Los latidos y ruidos del corazon eran imperceptibles á la izquierda del esternon, y perceptibles á la derecha. Al hablar ó toser el enfermo, no se notaba, aplicando la mano en el lado izquierdo, la vibracion de la pared torácica, sobre todo por abajo. Los espacios inter costales de este lado estaban borrados, y áun casi más salientes que las costillas. La medicion semi-circular, practicada en ambos lados al nivel del ángulo inferior de los omoplatos, dió por resultado 47 centímetros en el lado derecho y 49 en el izquierdo, y ya, á la simple vista, pareció éste más saliente que aquél de medio abajo.

Con tales síntomas, y los antecedentes que el enfermo pudo dar acerca de su padecimiento, no vacilé en calificarle desde luégo de una pleuresía aguda, que se iba haciendo crónica y había producido ya un gran derrame en la cavidad pleurítica izquierda, pareciéndome, por tanto, muy acertado el diagnóstico formado en el hospital de Alcalá. Ocioso es decir que á esta pleuresía acompañaba algo de catarro bronquial, á lo menos en el lado izquierdo.

En la tarde del mismo dia 27 tuvo el enfermo un pequeño recargo febril, con aumento de la disnea y de la tos, y hasta de la rubicundez de las mejillas, siendo siempre la izquierda la más encendida.

El 28 por la mañana hice en el sexto espacio intercostal una puncion exploradora con el trocar de Recamier, por cuya cánula no salió nada de líquido; pero, despues de sacada, se vió en su orificio interno un poquito de pus mezclado con sangre.

El 1.º de Marzo hice otra en el sétimo espacio, pero con un trocar ordinario y armado del correspondiente tubo membranoso (*boudruche*) para impedir la entrada del aire. Aunque penetré á más profundidad que en ninguna de cuantas operaciones de toraco-

centésis había practicado hasta entónces, ni observé las señales de haber entrado el trócar en una cavidad llena de líquido, ni despues de sacado el punzon salió nada por la cánula. El enfermo, muy pusilánime y poco sufrido, segun luégo se vió durante todo el tiempo de su enfermedad, no se prestó á otra puncion, y yo, por mi parte, tampoco quise repetirla, por si este chasco, el primero y único en su clase que me ha sucedido, no dependía de alguna de las causas de que suele provenir, sino de un error de diagnóstico, que á la verdad no acertaba á explicarme, siendo en este caso tantos y tan característicos los signos de la pleuresia y del derrame, que ya entónces parecía purulento.

En tal situacion, me pareció que lo procedente era recurrir á los vejigatorios, á los purgantes minorativos y á los diuréticos, sin perjuicio de otros remedios accesorios que pudieran necesitarse. Y como el enfermo no estaba inapetente del todo, y su enfermedad era ya verdaderamente crónica, á ruego suyo le puse á média racion.

En la primera quincena de Marzo, la tos fué más frecuente y molesta, los esputos más espesos y abundantes, la orina más turbia y latericia. Al empezar la segunda, adquirieron los esputos alguna fetidez, y los recargos febriles se anunciaban por escalofríos y terminaban por sudores matutinos, que al cabo de algunos dias cesaron, pero sin cesar por eso los escalofríos ni el calor general nocturnos. El dia 18 apareció en el sitio de la primera puncion un dolor, y pocos dias despues un tumor, y por fin un absceso, que el 1.º de Abril se abrió espontáneamente, saliendo por la abertura algo de pus flegmonoso, y en seguida bastante pus seroso; con lo cual quedó fuera de toda duda la existencia de la pleuresia y del derrame sero-purulento.

Con esta evacuacion disminuyeron inmediatamente el dolor, la disnea, la tos y la expectoracion; pero el pulso siguió tan frecuente como ántes y la orina tan turbia y sedimentosa. El dia 8 volvieron á aumentarse la tos y la expectoracion, y el 17 empezaron á disminuir otra vez. El 14 apareció en el lado izquierdo del pecho algo de edema, que no desapareció hasta el 24, en cuyo dia se vió tambien que por la fistula salían burbujas de aire al toser el enfermo, sobre todo acostándose éste del lado derecho. Desde el mismo dia 24 volvieron á aumentarse los recargos febriles, que se iniciaban por grandes escalofríos vespertinos y terminaban con sudores nocturnos supra-diafragmáticos. Durante estos recargos, el pulso, que por las mañanas era de 110 pulsaciones, subía hasta 130. En medio de todo, al concluir el mes se notó que la sonoridad iba restableciéndose en la parte anterior izquierda del pecho, particularmente á lo largo del esternon, entre éste y la línea vertical de la tetilla. Es de advertir que todos los dias salió por la fistula más ó menos cantidad de líquido sero-purulento, en la primera quincena más que en la segunda.

Desde que el líquido sero-purulento contenido en la pleura izquierda se abrió paso al exterior, ya no me pareció necesario insistir en los vejigatorios ni en los purgantes y los diuréticos, y creí más conveniente recurrir á la tintura acuosa de quina, al sulfato de quina y al vino en las comidas, sin dejar de atender al mismo tiempo á las indicaciones sintomáticas que se presentasen.

Durante los meses de Mayo y Junio siguió saliendo, aunque no todos los dias, por la fistula el mismo líquido sero-purulento, que algunas veces era fétido, y cuya cantidad variaba mucho de unos dias á otros. Continuaron los recargos febriles vespertinos, y tuvo el enfermo frecuentes descomposiciones de vientre. Así es, que iba perdiendo cada vez más en color, en

carnes y en fuerzas, y todo inducia á considerar como casi imposible su curacion.

En vista de la fetidez advertida algunos dias en el pus que salía por la fistula, me pareció oportuno disponer que se hiciesen inyecciones en la cavidad pleurítica con una disolucion de tintura de iodo ó ioduro potásico mezclada con agua tibia por partes iguales. Pero, al hacerlas, era tanto lo que se quejaba el enfermo y tan poco el líquido que penetraba en dicha cavidad, que muy pronto hubo que renunciar á este remedio.

Con motivo de las vacaciones desde principios de Julio hasta principios de Octubre, fué asistido el enfermo en una Clínica quirúrgica. Pasó sin novedad particular el mes de Julio; pero en Agosto empezó á ser más abundante y más fétida la supuracion y más frecuentes las diarreas, y mayores los recargos febriles, que simulaban accesiones de una calentura intermitente ó cotidiana; continuando en este estado hasta el 7 de Octubre, en cuyo dia volvió á mi Clínica. Durante su estancia en la quirúrgica, tomó varios medicamentos amargos, la preparacion ferruginosa de Quevenne, el sexquicloruro de hierro y el sulfato de quina como febrífugo. Además se le prescribieron otra vez las inyecciones iódicas, que hubo que suspender, por la misma causa que á mí me había obligado ántes á desistir de ellas.

Cuando volvió á mi sala, su estado general era fatalísimo; el pulso oscilaba entre 110 y 118 pulsaciones; los recargos febriles terminaban con sudores parciales, muy copiosos en las palmas de las manos; los esputos eran sanguinolentos; el pus de la pleura, abundantísimo y horriblemente fétido; y seguía el vientre descomponiéndose muy á menudo, porque el enfermo, á pesar de todo, conservaba demasiado apetito con relacion á sus fuerzas digestivas, que eran, y no podían menos de ser, muy escasas. La region infra-clavicular izquierda estaba notablemente deprimida; todas las anteriores y laterales sonaban á maticio; en todas las posteriores, la sonoridad estaba más ó menos disminuida, pero no enteramente apagada; en todas las anteriores, laterales y posteriores derechas, era normal ó algo exagerada. En las regiones posteriores izquierdas, apenas se percibía el murmullo respiratorio, sobre todo por abajo; en la region infra-clavicular era algo áspero y bronquial; en las demas regiones de este lado, nulo; en todas las derechas, normal ó algo exagerado. En la mitad inferior de la region vertebral izquierda y en la parte anterior derecha habia algunos estertores secos graves. Los ruidos cardiacos se percibian en todas las regiones izquierdas, en la esternal, en las anteriores derechas y hasta en la axila de este lado. Al hablar el enfermo, no se notaba la vibracion torácica á la izquierda, pero sí á la derecha. Aunque su decúbito habitual y más cómodo era el dorsal, podía acostarse por algun tiempo del lado izquierdo, pero del derecho no podía permanecer ni un instante sin sentir disnea y sin toser.

Tal era su situacion cuando volvió á mi sala. Algunos dias despues encontré en las regiones posteriores derechas estertores secos, ya agudos, ya graves, y aún algun estertor húmedo sub-crepitante. Durante el resto del mes de Octubre y todo Noviembre, ningun alivio se consiguió, ni con el plan tónico y reparador que volví á prescribirle, ni con las inyecciones iódicas, que esta vez pudieron hacerse con menos molestia y menos dificultades que la vez anterior, aunque no tan perfectamente como era de desear.

A principios de Diciembre determiné poner en la fistula una cánula permanente, no sólo para facilitar la salida del pus y la entrada de la disolucion iódica, sino tambien para impedir en los intermedios de las curas la entrada del aire en la cavidad de la pleura,

tapando el orificio de la cánula. Todos los días se des-
tapaba este orificio para dar salida al pus, y las in-
yecciones se hacían cada tercer día.

Al concluir el mes no era ya tanto el pus que salía
por la cánula, ni tampoco su espesura y su fetidez
eran tan grandes. La tos había disminuido también,
y los esputos eran más escasos y enteramente mucos-
sos. El pulso había bajado á 100 pulsaciones por
minuto.

A mediados de Enero la supuración era ya escasa;
el semblante del enfermo estaba más animado; su
apetito había aumentado, ó, si se quiere, era más po-
sitivo y verdadero, y él mismo decía que se sentía
mejor. En la segunda mitad de este mes siguió ali-
viándose, á pesar de haber tenido, por sus abusos en
la comida, algunas indigestiones con las consiguien-
tes descomposiciones de vientre. El día 24 no tenía
ya más que 90 pulsaciones por minuto, y 70 el día 31.
El pus, cada vez más escaso y menos espeso, había
perdido enteramente su fetidez, ántes insoportable
hasta para el mismo enfermo. La sonoridad del lado
izquierdo del pecho iba poco á poco restableciéndose,
así como también la claridad del murmullo respirato-
rio. A la simple vista se notaba la retracción de este
lado, que al principio estaba más dilatado y saliente
que el derecho, y, medidos ambos, resultó que éste
tenía dos centímetros más que aquél.

Al ver una mejoría tan grande, dispuse que se le
hicieran las inyecciones más de tarde en tarde, pero
poniendo en el líquido cada vez menos agua tibia.

El enfermo continuó bien hasta el 6 de Febrero, en
cuyo día tuvo otra indigestión seguida de varios sín-
tomos gastro-intestinales, acompañados de alguna ca-
lentura. Al día siguiente, y en el momento mismo de
hacerse las inyecciones, tuvo una lipotimia bas-
tante larga. El 11 ya estaba restablecido de estos ac-
cidentes, y después siguió aliviándose de la enferme-
dad principal. El día mismo de la lipotimia se le quitó
la cánula, porque le incomodaba mucho, y se le sus-
pendieron las inyecciones, porque le causaban dema-
siado dolor interior. El pus era cada vez más escaso
y de mejor calidad, y ya se entiende que, sin esta cir-
cunstancia, ni se le hubiera quitado la cánula ni se
le hubieran suspendido las inyecciones.

No fué, por fortuna, necesario volver á hacerlas.
A fines de Marzo, el enfermo ni expectoraba ni tosía;
tenía mucho apetito y digería bien; dormía perfecta-
mente, y su estado general era cada vez más satis-
factorio. La fistula estaba á punto de cerrarse, y sólo
de cuándo en cuándo daba una cortísima cantidad de
líquido, y ése, mucho más seroso que purulento. La
sonoridad del lado izquierdo del pecho había aumen-
tado por todas partes, menos por abajo, siendo nor-
mal la del derecho, y el ruido respiratorio se oía, más
ó menos, en todas las regiones del primero, excepto
también por abajo, siendo normal en el segundo y
no habiendo, ni en el uno ni en el otro, ningún es-
torzor.

Cansado ya el enfermo de tanto tiempo de hospi-
tal me pidió el alta, á pesar de no estar todavía en-
teramente cerrada la fistula. Pero no por eso dejamos
mis alumnos y yo de seguir observándole, porque se
quedó en Madrid, y durante los meses de Abril y Ma-
yo fué varios días á la Clínica para que le viéramos
después de la visita. En esos días pudimos observar
que el pulmón izquierdo iba habilitándose cada vez
más para la respiración, y que la fistula se cerró de-
finitivamente á principios de Mayo, y no volvió des-
pués á dar ni una sola gota de líquido.

A fines de Mayo de 1873, es decir, al año de haber
salido de la Clínica, se presentó este jóven en mi casa
tan colorado, tan gordo, tan robusto, que al pronto
no le conocí; y me dijo que estaba dedicado al peno-

so oficio de trasportar equipajes y otros objetos, más
ó menos pesados, en un carrito tirado y conducido por
él mismo.

No contento con este oficio, en Abril sentó plaza
de soldado en un batallón de francos, habiendo sido
escogido por su talla y su robustez para gastador.

A los pocos días de haber ingresado en el batallón
le reconoció muy detenidamente. La parte média del
costado izquierdo había quedado algo deprimida, y
en su centro se veía la cicatriz del orificio externo de
la fistula, que estaba muy hundida. A la vista no
aparecía diferencia de un lado á otro del pecho en las
regiones anteriores y las posteriores, habiendo des-
aparecido la depresión que había en la región infra-
clavicular izquierda. Por la medición semicircular,
apénas se encontró tampoco diferencia. Al hablar ó
al toser el sujeto, la vibración torácica era igual en
ambos lados. Las regiones anteriores y laterales iz-
quierdas no sonaban tanto á hueco como las dere-
chas. En las posteriores, la diferencia de unas á otras
era poquísima ó ninguna. El murmullo respiratorio
habitual no era muy claro á la derecha, y menos aún
á la izquierda; pero, cuando el sujeto hacía inspira-
ciones algo profundas, se oía muy bien en ambos la-
dos por todas partes. Los ruidos cardiacos se oían en
toda la parte anterior del pecho y en el costado iz-
quierdo, por supuesto en éste y en la mitad anterior
izquierda más que en la derecha.

Tal era el estado de este jóven á fines de Abril
de 1873. A los siete meses de servicio militar volun-
tario, se retiró; se casó, y muy pronto logró una pla-
za de mozo de estaciones en el ferro-carril del Medio-
día, habiendo sido destinado al poco tiempo á la
estación de Madrid, donde continúa gozando siempre
de una salud y una robustez envidiables, y cuales se
necesitan para el desempeño de su cargo, que exige
grandes esfuerzos musculares.

En Marzo del pasado año de 1881, y por consi-
guiente á los ocho años casi justos del reconocimiento
de 1873, volví á reconocerle otra vez, acompañado
del Dr. D. Evaristo Ausín, que en mi Clínica fué
siempre el alumno interno encargado de su asistencia
y está tan enterado ó más que yo mismo de todo lo
relativo á su enfermedad. Ambos examinamos muy
atentamente, por todos los medios exploratorios con
que hoy cuenta la Ciencia, los dos lados del pecho, y
los encontramos casi enteramente iguales y sin dife-
rencia alguna importante. Los únicos vestigios que
quedaban, como no podían menos de quedar para
siempre, de la pleuresia pasada y sus consecuencias,
son: la cicatriz del costado izquierdo y una pequeñí-
sima disminución, apénas apreciable, de los ruidos
respiratorios de este lado; todo lo demás era normal
é igual que en el derecho.

No ha podido, pues, ser más completa ni más sóli-
da la curación de este enfermo, que por bastante
tiempo creí ya imposible ó poco menos.

¿A qué se ha debido tan feliz y satisfactorio resul-
tado? En parte, á la constitución y la edad del enfer-
mo, á su naturaleza verdaderamente privilegiada;
pero, en parte también, á los auxilios oportunos y
eficaces del arte, prestados por todos con el interés y
el conocimiento necesarios (1). Sin estos auxilios, el

(1) No contribuyeron poco en mi Clínica al triunfo ob-
tenido, desempeñando cada uno á satisfacción mía su res-
pectivo encargo, el celoso é inteligente alumno interno ya
mencionado, los distinguidos alumnos observadores D. José
Monterroso y D. José Fernandez Alvarez, y hasta los enfer-
meros, como lo comprende el mismo enfermo, que siempre
se ha mostrado y se muestra aún muy agradecido á todos.
Nada más cierto que lo que dice Hipócrates en su primer
aforismo: *Nec solum se ipsum oportet pręstare opportuna fa-
cientem, sed et ægrum et assidentes et exteriora.*

enfermo hubiera sucumbido de seguro, á pesar de sus excelentes condiciones individuales; y sin estas condiciones, tampoco, en mi opinion, hubiera sido posible salvarle por ningun medio. Afortunadamente, obraron reunidos y acordes la Naturaleza y el Arte, ambos con la fuerza y la energía suficientes.

Tratándose aquí de un derrame sero-purulento, de una especie de absceso pleurítico, la toracocentesis, que ántes se llamaba operacion del *empiema*, estaba tan perfectamente indicada como la incision con la lanceta ó el bisturí en un absceso flegmonoso. Por eso, no habiendo yo logrado dar inmediatamente salida al líquido, lo hizo muy pronto la Naturaleza por el sitio mismo donde hice yo la punction exploratoria, la cual, si no provocó la inflamacion intercostal necesaria al efecto, porque acaso había ya empezado ésta, á lo ménos la aumentó, y, por tanto, activó el proceso ó trabajo supuratorio y perforativo, á lo que tambien contribuiría la segunda punction, más dolorosa é irritante que la primera. De todos modos, se habrá notado que la Naturaleza, á su vez, necesitó del Arte para que el líquido de la pleura pudiese salir fácilmente por la fistula y para que poco á poco fuese perdiendo su carácter purulento y convirtiéndose en sero-fibrinoso.

Otra indicacion clara y evidente, en este caso, era el sostener las fuerzas radicales del enfermo por medio de un régimen apropiado y de una medicacion tónica, y en las dos Clínicas se atendió todo lo posible á esta indicacion.

No es raro que á la pleuresía con empiema suceda y acompañe la tuberculosis pulmonar. Si aquí no sucedió como en dos de los casos publicados en 1869, débese tambien, ante todo, á la constitucion del enfermo, la ménos á propósito para la produccion de esta lesion orgánica.

Ya en el reconocimiento de 1873 se observó que el pulmon izquierdo había recobrado su volumen normal y estaba otra vez en contacto por todas partes con las paredes torácicas, lo cual, como era de suponer, hemos visto más claramente aún en la última y reciente exploracion ¿Cómo es que, habiendo tardado tanto este enfermo en curarse, no se formaron, ántes de dilatarse y ampliarse el pulmon comprimido, algunas adherencias pseudo-membranosas que lo impidiesen, segun sucedió en uno de los casos referidos en mi Memoria de 1869? Porque el derrame pleurítico fué desde el principio sero-purulento, y cuando dejó de serlo y se hizo sero-fibrinoso, y por tanto susceptible en parte de organizacion, ya el pulmon se había dilatado y ampliado hasta el punto de recobrar su primitivo volumen, si bien quedando adherido á las costillas, mediante la conversion de la fibrina en pseudo-membranas interpleuríticas miéntras que, en el caso referido en 1869, el derrame fué sero-fibrinoso, al ménos por mucho tiempo, y aún siempre en gran parte; de modo que las pseudo-membranas adhesivas pudieron formarse y se formaron ántes de que el pulmon se viese libre del líquido que le comprimía, y quedó sujeto á las partes contiguas é imposibilitado de dilatarse.

(Continuará.)

PRENSA MÉDICA

NACIONAL. — I. Teorías sobre la circulacion. — II. Anemia tratada por las enemas de sangre desfibrinada. — EXTRANJERA. — III. Curabilidad de las dislocaciones uterinas. — IV. Investigaciones sobre una nueva propiedad del sistema nervioso. — V. Indicaciones del aborto provocado.

I

El distinguido catedrático de la Facultad de Medicina de Barcelona, Dr. Rodriguez Mendez, ha dirigido á nuestro

jóven colega *El Diario Médico* varias cartas, en una de las cuales da á conocer las ideas del Sr. Turró acerca de la *circulacion*, que, en su concepto, son dignas de llamar la atencion de los sabios. Hé aquí el resúmen que de dichas ideas publica el periódico ya citado:

«No es aceptable la teoría mecánica reinante sobre la circulacion de la sangre, por fundarse en un supuesto falso á todas luces. Tal es el de creer que la elasticidad de las arterias obra indefinidamente en el sentido de la retraccion del tubo á medida que la presion excéntrica de la sangre disminuye. La arteria sólo puede retraerse tanto que haya sido distendida, y sólo puede haber sido distendida en tanto que por la presion ejercida sobre sus paredes se la haya forzado á traspasar *su forma pasiva*, esto es, la forma que acepta espontáneamente cuando ninguna fuerza extrínseca obra sobre ella. Ahora bien: el autor demuestra que las arterias no están real y positivamente distendidas en condiciones fisiológicas: primero, porque el *tonus* de la túnica muscular mantiene sus paredes elásticas en constante retraccion, es decir, en un estado opuesto al que la teoría supone; segundo, porque, aún dejando aparte el *tonus*, ensanchándose el aparato vascular en las porciones en que se ensancha desde el centro á la periferia (segun Vierordt de una á ochocientas veces), la sangre puede correr holgadamente por él sin necesidad de distenderlo previamente; tercero, dado el caso que el corazon debiera vencer de parte del tubo las resistencias que la teoría actual presupone existentes, matemáticamente puede demostrarse que su potencia es relativamente débil, muy débil para vencerlas.

»Despues del desarrollo de esta parte del trabajo, que es la fundamental, el Sr. Turró analiza una por una las afirmaciones que sirven de base á la teoría de Marey, y con claridad y sencillez evidencia que los fenómenos que aparecen en el aparato vascular durante el movimiento circular de la sangre no surgen, segun pregonan la teoría mecánica, sino segun sea el estado de la túnica muscular, así de los grandes como de los pequeños vasos, estado determinado por la inervacion vaso-motriz. La discusion tenida á raíz del descubrimiento del nervio depresor ó nervio de Ludwig y Cyon sobre la teoría de Marey respecto á la aceleracion ó retardo de las contracciones del corazon es satisfactoriamente resuelta en este trabajo, en el cual se demuestra que Marey tiene razon en cuanto á los hechos que aduce, y que, en lo que no la tiene, es en la manera de interpretarlos, pues sus experimentos son en el fondo idénticos á los que se le oponen, aunque aparentemente parecen contradictorios con ellos. Ni en los cambios de diámetro que experimentan los vasos, ni en el curso de la sangre á través de los mismos, influye para nada la elasticidad arterial, ó sea la tension arterial, porque, despues de haberse probado en la primera parte de este trabajo que semejante tension ni existe ni puede existir, en esta segunda se patentiza que todos los fenómenos pasan como si tal tension no existiera.

»Mediante una excursion á los dominios de la Patología, se demuestra que tampoco es posible explicarse la hipermia por causas mecánicas. Segun la teoría, es debida á una desproporcion existente entre el aflujo arterial y el venoso. Sin embargo, segun la experiencia, nosotros vemos que semejante desproporcion apenas existe nunca. Seccionado el simpático cervical, por ejemplo, observamos una viva congestion en el lado correspondiente; cierto es que aumenta mucho el caño arterial, pero no lo es ménos que el de retorno aumenta á su vez en proporcion con él. Aquí, como en todos los casos en que realmente no exista un obstáculo mecánico, la congestion depende única y exclusivamente

de una parálisis en el aparato vascular; es el vaso mismo el que se ensancha por acción vaso-motriz, ensanchamiento que da lugar á la abundancia del flujo; mas no es el flujo el que mecánicamente produce el ensanchamiento por la presión ejercida sobre las paredes vasculares. El señor Turro plantea este dilema que, ciertamente, no tiene vuelta de hoja: ó es la sangre la que por presión excéntrica distiende los vasos, ó bien son los vasos los que *motu proprio*, en virtud de la inervación que regula la mayor ó menor constricción tónica de su túnica muscular, se relajan más ó menos. Si es la sangre, todo es mecánico; si son los vasos, todo es fisiológico, todo depende del estado de esta túnica, así en condiciones normales como patológicas. Como conclusión fundamental que se desprende de la serie de consideraciones en que se apoya esta tesis, llega á formular la siguiente proposición, que ha de servir de base á la nueva teoría que sustituya la grosera hidráulica con que hoy se explica el movimiento de la sangre: *El estado de los vasos depende pura y exclusivamente del estado de la túnica muscular.*

II

En nuestro estimado colega *El Genio Médico-Quirúrgico* da á conocer el Sr. D. Desiderio Varela el siguiente caso de anemia tratada con feliz éxito por las enemas de sangre desfibrinada.

La enferma era una joven de 20 años de edad. Para el diagnóstico de su enfermedad no faltaba un solo síntoma: «el color de cera, la decoloración de las mucosas, las palpitaciones y ansiedad precordial con tendencia á las lipotimias, el ruido de soplo acompañando al primer ruido cardíaco perceptible en la base del corazón, el ruido de fuelle en las carótidas, la cefalalgia, etc., y, sobre todo, la dificultad de alimentarla, pues existía una repugnancia completa á la alimentación, habían traído consigo un verdadero estado caquético, dándole á la enfermedad su fisonomía especial, y que era imposible confundir con otra alguna, ya se estudiase por el método analítico ó sintético. Todas las preparaciones tónicas y ferruginosas se habían ensayado sin que diesen resultado alguno, y, en tal situación, determinamos ensayar — dice el Sr. Varela — el procedimiento de Smith, dispuestos á hacer la trasfusión de la sangre si las enemas no daban resultado.

«Como no existía digestión estomacal, ó ésta era en muy corta cantidad, pues sólo soportaba cada tres ó cuatro horas una pequeña taza de caldo y una cucharada de vino, empezamos el tratamiento al máximo de lo ordenado, inyectando cada tres horas dos onzas de sangre de buey fresca, desfibrinada y calentada al baño de maría; no habiendo producido irritación alguna, y más bien constipación, devolviendo cada 24 horas una cantidad que podría valuar en cuatro ó cinco onzas, y así continuamos el tratamiento con la observación necesaria; á los tres días pudimos observar el cambio favorable, pues el pulso, ordinariamente acelerado, empezó á modificarse, y la enferma nos manifestaba que «se sentía volver á la vida,» observando que á los cinco días el estómago recibía alimentos ligeros y que se podía hacer un pronóstico satisfactorio. Disminuyendo el número de las enemas á medida que la reacción aumentaba, pudo la enferma levantarse al octavo día y cesar el tratamiento básico desde el 12, continuando por algún tiempo con el uso de los ferruginosos, y encontrándose al mes tan bien que podía dedicarse á los trabajos de su casa, habiendo ganado considerablemente en peso; en esa época la abandoné, sin que haya vuelto á tener alteración alguna.»

III

Tratando de la curabilidad de las dislocaciones del útero, sienta el Sr. Pablo E. Mundé, en un periódico inglés, las siguientes conclusiones:

1.^a Las dislocaciones *recientes*, de cualquiera variedad que sean, son las únicas en que hay probabilidades de curación completa por los medios mecánicos que poseemos.

2.^a De estos medios, los pesarios son los más convenientes para procurar una mejoría temporal, pues la curación completa no se obtiene sino en un corto número de casos.

3.^a Los medios curativos que tienen por objeto sostener el útero dislocado consisten en el uso inteligente y razonado de los tapones vaginales empapados en una solución aséptica.

4.^a La posición, aunque excelente para relajar los ligamentos uterinos y disminuir la congestión pélvica, debe considerarse, atendiendo á sus inconvenientes, como un medio de alivio temporal á lo sumo.

5.^a La mejoría permanente, la *curación*, sólo se obtendrá en los casos en que fuere reciente la dislocación, sobre todo si ha sido producida por un traumatismo, ó si las modificaciones de tejido consecutivas á la involución puerperal ayudan á devolver al útero y á sus ligamentos la tonicidad primitiva.

Terminación tan feliz debe considerarse como una excepción, pues las circunstancias que la producen son raras, y rara vez se reconoce la enfermedad bastante pronto para permitir un retorno perfecto al estado normal.

6.^a Así, el período más favorable para el tratamiento de las dislocaciones uterinas, para obtener una curación duradera, está comprendido en las primeras semanas que siguen al parto, antes de levantarse la mujer.

7.^a La excitación producida por el depósito de un exudado plástico en las paredes de un útero dislocado pueden dar por resultado el enderezamiento permanente del órgano, lo cual puede obtenerse por la dilatación rápida ó por los pesarios de tallo aplicados durante algún tiempo; mas es raro obtener una curación duradera.

8.^a La aplicación prolongada y cotidiana de tapones vaginales es un excelente medio en muchos casos de ante y de retro-dislocación, y en la mayor parte de los casos de prolapso es el único procedimiento eficaz é inofensivo, superior con mucho á todos los pesarios.

9.^a Como no se obtiene sino rara vez una curación permanente, nos contentaremos con la mejoría producida por los pesarios y otros medios mecánicos, á menos que esté contraindicado todo tratamiento.

10. La electricidad, aplicada de un modo racional y científico durante un tiempo bastante largo, nos ofrece probabilidades de curación en los casos recientes, y este método merece experimentarse de un modo más completo.

11. Respecto al prolapso del útero y de la vagina, á menos que sea muy reciente, el estrechamiento por una operación del conducto vaginal y la restauración del perineo destruido ó relajado son los únicos medios de curación, y hasta puede decirse que no se ha encontrado un método infalible de curar esta enfermedad.

12. La curación de la flexión por un tratamiento quirúrgico es imposible; puede enderezarse el conducto seccionando uno ó los dos labios del cuello, pero la flexión del órgano subsiste siempre. Sólo elevando gradualmente el fondo del órgano con un pesario vaginal (prefiriendo el de cúpula de Thomas) después del parto, ó por medio del pesa-

rio de tallo intra-uterino, aplicado mucho tiempo, se podrá obtener en algunos casos una curacion duradera.

IV

El distinguido fisiólogo Brown-Séquard ha descubierto una nueva propiedad del sistema nervioso, la cual se manifiesta á distancias á veces muy grandes, por una influencia puramente dinámica, es decir, sin intervencion necesaria de la circulacion y de la nutricion.

Entre los numerosos hechos que ha observado el señor Brown-Séquard, uno de los más notables y constantes puede apreciarse fácilmente por irritaciones muy diversas: se trata del aumento de la excitabilidad del nervio frénico y de la irritabilidad muscular del diafragma. Dicho profesor coloca los hechos de este orden en dos grupos, compuesto el primero de los casos en que los efectos dinamogénicos son producidos por accion refleja. Ha encontrado, por ejemplo, que las más veces la excitabilidad del nervio frénico, en el lado correspondiente al en que se irrita la piel, aumenta casi inmediatamente, hasta el punto de que la corriente farádica mínima capaz de poner el nervio en accion es dos, tres, cuatro, cinco y hasta seis veces menor que la que es necesario emplear para hacer obrar el mismo nervio en un animal de la misma clase y edad, y muerto de la misma manera, pero no sometido á la influencia dinamogénica de la irritacion de los nervios cutáneos. Las irritaciones más potentes respecto á este particular son las que se producen aplicando en la piel del tórax ó del abdomen cloroformo, cloral anhidro ó un frio intenso como el que ocasiona un vaso metálico que contenga cloruro de metilo.

Otras irritaciones periféricas pueden producir la dinamogenia en el nervio frénico. Así, por ejemplo, la irritacion ocasionada por la simple seccion del nervio ciático puede hacer aumentar inmediata ó muy rápidamente la excitabilidad del nervio frénico del lado correspondiente.

Entre las irritaciones de las partes centrales del sistema nervioso que tienen influencia dinamogénica sobre el nervio frénico, no hay ninguna cuya intensidad sea mayor que la que se produce cortando trasversalmente una parte ó toda una mitad lateral del bulbo raquídeo. En general, el nervio frénico del lado correspondiente al de la lesion bulbar es el que aumenta considerablemente en excitabilidad bajo la influencia de la irritacion ocasionada por esta lesion. Este cambio dinámico es repentino ó muy pronto; puede ser muy considerable, alcanzando la potencia del nervio el doble, el triple, y, segun el Sr. Brown-Séquard ha visto dos veces, el séxtuplo de su grado normal.

En todos los hechos mencionados es fácil asegurarse de que los cambios vaso-motores no pueden considerarse como la causa del aumento de potencia. Por otra parte, todas estas investigaciones han dado el mismo resultado (en menor grado, sin embargo), hechas despues de suspendida toda circulacion sanguínea. Relativamente al aumento de sensibilidad consecutivo á ciertas lesiones de la médula, y que el profesor citado explica ahora por una influencia dinamogénica, los hechos de que el año anterior se ocupó no dejan ninguna duda sobre el escasísimo, si no nulo papel, de la circulacion y de los vasos motores en la produccion de la hiperestesia, pues ha demostrado que este aumento de sensibilidad, producida en un miembro por una lesion orgánica, puede trasferirse, por influencia de una segunda lesion orgánica, de este miembro á otro afecto ántes de anestesia.

De estos y de otros hechos resulta que muchas partes del sistema nervioso pueden obrar repentina ó muy rápi-

damente, de un modo puramente dinámico y sin intervencion de la nutricion, sobre otras partes de este sistema, aumentando las potencias de accion de estas últimas.

V

He aquí, en concepto del Sr. O. Priestley, las indicaciones del aborto provocado:

1.^a Cuando se aprecia, en los primeros meses del embarazo, una estrechez y deformidad pélvicas tales, que sea imposible al niño nacer viable. El diámetro mínimo para que nazca vivo el niño es el de siete centímetros; por consiguiente, si el diámetro mayor tiene menos de siete centímetros, se deberá, ó recurrir al aborto, ó dejar al embarazo seguir su curso, y hacer luégo la craneotomía, la embriotomía ó la operacion cesárea.

2.^a Cuando es imposible la expulsion de un niño vivo, á causa de la existencia de tumores, cicatrices ó de una enfermedad maligna que estrecha el conducto genital.

Hay necesidad de fijarse mucho para apreciar el grado de obstruccion, pues sorprende á veces cómo la naturaleza viene en su ayuda, produciendo, en el momento propicio, una dilatacion que permite, en ocasiones, cuando menos se esperaba, obtener un resultado feliz. Tampoco debe olvidarse que se puede disminuir el volumen de los tumores de contenido líquido por la puncion, y que hasta se los puede dislocar.

La cuestion de la operacion cesárea ha cambiado de fase desde la adopcion de los procedimientos antisépticos, y aunque el estado puerperal es, sin embargo, un peligro más, el éxito obtenido muchas veces anima á intentar una operacion que salva á la madre y al hijo. Deberá preferirse siempre al aborto, cuando un cáncer del cuello y de la vagina compliquen el embarazo.

3.^a Está indicado el aborto cuando los vómitos incoercibles han debilitado de tal modo á la enferma, que es de temer una terminacion fatal si no interviene el arte.

Antes de practicar el aborto hay que ensayar todas las medicaciones que contra los vómitos incoercibles se han aconsejado, y recurrir en último término á la dilatacion ligera del cuello, recomendada por Coperman, de Norwick, y, caso que tampoco dé resultado ésta, apelar al aborto.

4.^a En la eclampsia que sobreviene en los primeros meses del embarazo, con ó sin albuminuria, cuando los ataques son bastante grandes y se repiten con bastante frecuencia para poner en peligro la vida de la mujer.

En estos casos, como en todos, hay que apurar ántes todos los recursos del arte y reservar para lo último el aborto, que está especialmente indicado cuando el hidramnios distiende en demasía el útero.

5.^a En los casos de retro-dislocaciones irreductibles, que ponen en peligro la vida de la mujer.

6.^a Cuando en los primeros meses del embarazo sobreviene una hemorragia grave, que no puede cohibirse y que amenaza la vida de la mujer.

7.^a En los casos de enfermedades agudas ó crónicas, en que el embarazo constituye una complicacion y pone en peligro la vida de la mujer si se le deja seguir su curso normal. Tales son, por ejemplo, la hidropesía con albuminuria, cuando ha sido inútil todo tratamiento y está muy anémica la mujer; la hemorragia intestinal, que amenaza acabar con la vida; las enfermedades del corazon acompañadas de disnea intensa; la corea grave, y la manía dependiente del embarazo.

No se olvide que el médico que provoca el aborto asume una gran responsabilidad, tan grande que Tardieu quería que el médico que lo practicase, áun en época de viabilidad

del feto, firmase una declaracion legal. Mas lo que siempre deberá hacerse es consultar con dos ó tres compañeros antes de decidirse á apelar á recurso tan extremo.

El Sr. O. Priestley propone adoptar, como regla general, el siguiente principio: el aborto sólo está justificado *cuando la vida de la madre se halla tan amenazada, si el embarazo continúa su curso, que no queda ya otra alternativa de salvarla que vaciar el útero.*

RAMON SERRET.

SECCION OFICIAL

REAL ACADEMIA DE MEDICINA

PROGRAMA DE PREMIOS PARA EL AÑO 1883.

Esta Academia abre concurso sobre los puntos siguientes:

I. Determinar, fundándose en datos científicos y en hechos bien averiguados, el grado de insalubridad y de peligro que ofrece, en particular para las poblaciones grandes, la proximidad de los cementerios.

II. Estudio climatológico de los diversos puntos de España y sus posesiones de Ultramar más á propósito para el cultivo de las diversas especies del género cinchona.

Para cada uno de estos puntos habrá un premio y un *accesit*.

El premio consistirá en 3.000 rs. vn., una medalla de oro, diploma especial y el título de socio corresponsal, que se conferirá al autor de la Memoria si, no siéndolo anteriormente, reuniese las condiciones de reglamento.

El *accesit* será medalla de plata en igual forma, diploma especial y el título de socio corresponsal, con las mismas condiciones.

Las Memorias deberán estar escritas con letra clara, en español ó latin.

Las que obtuviesen el premio se publicarán por esta Corporacion, entregándose á sus autores doscientos ejemplares (1). Las que obtuviesen el *accesit* ó mencion honorífica se publicarán si la Academia lo juzga conveniente.

Premio ofrecido por D. Andres del Busto.

Historia de la institucion del Proto-medicato.

Para este punto habrá un premio y un *accesit*.

Consistirá el premio en la cantidad de 1.000 rs. vn., con diploma especial y el título de socio corresponsal, que se conferirá al autor de la Memoria si, no siéndolo anteriormente, reuniese las condiciones de reglamento.

El *accesit* consistirá en un diploma especial y el título de socio corresponsal, con las mismas condiciones.

Las Memorias deberán estar escritas en español, latin ó frances.

Premio legado por D. Ramon E. Morales.

Reseña histórica de la Cirujía española en los siglos XVIII y XIX.

Consistirá este premio en un diploma especial y la cantidad de 3.000 rs., que se entregará al autor de la Memoria que se considere con mérito suficiente.

Todos los referidos premios se conferirán, en la sesion pública del año 1883 á 84, á los autores de las Memorias que los hubiesen merecido á juicio de la Academia.

Las Memorias serán remitidas á la Secretaría de la Academia, sita en la calle de Cedaceros, núm. 13, cuarto bajo de la derecha, ántes del 1.º de Mayo de 1883; no debiendo sus autores firmarlas ni rubricarlas, y sí sólo distinguirlas con un lema igual al del sobre de un pliego cerrado, que remitirán adjunto, y el cual contendrá su firma.

Los pliegos correspondientes á las Memorias premiadas se abrirán en la sesion inaugural del año 1883 á 84, inutilizándose los restantes, á no ser que fuesen reclamados oportunamente por los autores.

Las Memorias premiadas serán propiedad de la Academia, y ninguna de las remitidas podrá retirarse del concurso.

(1) La Academia se reserva la facultad de publicar ó no por su cuenta las láminas y grabados que puedan acompañar al texto.

Socorros del Sr. Rubio.

Se adjudicarán igualmente en 1883 á 84 los dos socorros legados por el académico D. Pedro M. Rubio, que consiste cada uno en la cantidad de 5.000 rs., en cupones de títulos de la Renta consolidada, para las dos viudas ó hijas mayores solteras de los médicos rurales que hayan ejercido su profesion en España por más de tres años de una manera honrosa y recomendable en las más pequeñas poblaciones ó aldeas, y siendo ademas circunstancia atendible la de haber fallecido los causantes de enfermedad epidémica ó contagiosa (1).

Se advierte que las interesadas no han de disfrutar ninguna pensión de Monte-pío.

Se recibirán hasta 1.º de Enero de 1883 en el local de la Academia ántes citado las solicitudes acompañadas de los documentos siguientes:

Copia simple del título del profesor fallecido y certificaciones que acrediten los extremos á que se refiere la fundacion de estos socorros.

Madrid 22 de Enero de 1882.

El presidente, marqués de San Gregorio. — El secretario perpétuo, Matías Nieto Serrano. »

MONTE-PIÓ FACULTATIVO

SECRETARÍA GENERAL

Anuncio de admision de socios

D. Felipe Arjona y Carrillo, profesor de Medicina, residente en esta corte,

D. José Ostolaza y Larrea, profesor de Medicina, residente en Deba, y

D. Matías Sainz Lozano, profesor de Medicina, residente en Almaden del Azogue, provincia de Ciudad-Real, desean ingresar en el Monte-pío.

Lo que se publica para conocimiento de los socios y los efectos prevenidos en el reglamento.

Madrid 25 de Enero de 1882. — El secretario general, Esteban Sanchez de Ocaña.

GACETA DE LA SALUD PÚBLICA

Estado sanitario de Madrid.

OBSERVACIONES METEOROLÓGICAS DE LA SEMANA. — Altura barométrica máxima, 718,32; mínima, 710,54; temperatura máxima, 14º,4; mínima, — 2º,2. Vientos dominantes, NE., E. y ENE.

Las fiebres eruptivas de forma variolosa y roseólica siguen siendo muy frecuentes, aunque afectando una forma menos mortífera de lo que el temor y la exageracion le han dado: los estados catarrales epidémicos gripales han sido tambien muy numerosos, y, como ellos, las bronquitis de los tubos medios, las pleuresías y las pleurodinias. Las inflamaciones agudas laringeas determinando toses pertinaces, á veces de carácter convulsivo; las pneumonías catarrales y las bronquitis capilares tambien se han presentado en número considerable, y los afectos crónicos del aparato respiratorio y circulatorio ocasionan la mayoría de las defunciones.

CRÓNICA

El Cementerio nacional. — Dice con no escasa razon un apreciable colega: «Cuando se considera el abandono higiénico-municipal en que, como en otros abandonos, vive la capital de España, y llegan épocas excepcionales de condiciones meteorológicas anómalas, como la que, por desgracia, atravesamos hace tres meses, es imposible dejar de preocuparse de la terrible estadística de mortali-

(1) Hallándose consignado el capital de estos socorros en títulos de la Deuda del Estado, la Academia entregará sólo á quien los obtenga los valores nominales que le correspondan.

dad actual de la corte, y decir, con el epígrafe que precede: «Madrid va caminando cada día más, merced á sus condiciones anti-higiénicas públicas y privadas, al término fatal de su destino; á ser, en definitiva, el *cementerio principal de España*».

«Privada nuestra villa de toda huella vegetal en sus alrededores y con escaso arbolado para su zona en el interior, gracias á la tala sistemática, salvaje é histórica de los espesos bosques que la circundaban, para *hacer lumbre*, siendo hoy nosotros víctimas de la infracción de una ley natural; sin espaciosas plazas para la ventilación, debidamente instaladas; canalizado el aire por calles estrechas en su mayor parte; con alturas enormes en las casas; con la mala construcción de los cuartos donde se duerme, guardando las habitaciones anchas y desahogadas, más propias para esto, como la sala ó gabinetes, para cuando vengan visitas, proporcionando á éstas, por lo desapacible de semejantes sitios desatemplados, sobre todo en invierno, un catarro, cuando no una pulmonía; encajando tan mal todo, ventanas, puertas y balcones, hasta el punto de recordar lo que á propósito de su cómoda nos decía nuestro inolvidable amigo Ventura de la Vega: «Yo, sin abrir ese mueble, veo por entre las rendijas de los cajones dónde están mis camisas ó los calcetines...» En fin, con las nubes de polvo que á todas horas del día, incluso los domingos, vomitan sobre los transeúntes de la corte las mil obras y carros cargados de escombros, yeso y demas comestibles aéreos, ¿qué extraño es que aumente la mortalidad en este tiempo, ya de suyo cruel y excepcional?»

«Si á esto agregamos los infinitos infusorios, bacterias y esporúlos, de los que formamos cuidadosa colección para enviárselos á nuestro querido amigo el sabio M. Pasteur, emanados unos de los cementerios y basureros inmediatos, y aún de dentro de la población; desarrollados otros en los hospitales y hospicios; en germen muchísimos, para después desenvolverse en las casas de vacas y otros establecimientos en completo descuido higiénico, comprenderá el lector que, aun normalmente, aquí se vive de milagro. En fin, añádase á todo esto el delicioso éter mortífero de los amigos Guadarrama y Somosierra, que deseca, irrita y congestiona todas las mucosas de los habitantes de Madrid, para saturarse él de la humedad que le falta, y dígame si es exagerado calificar, por lo ménos en este invierno, á la coronada villa de *El Cementerio nacional de España*».

Buen chasco. — Los experimentos científicos en los seres vivos son una necesidad y no un pecado. Tal era el título de un sermón que había de predicarse en la iglesia de San Bernabé, en Londres, la noche del 8 del corriente. Júzguese de la sorpresa y conmoción que ocasionaría en los círculos religiosos y científicos el anuncio de un sermón semejante, consagrado, según indicaba el título, á la defensa de las vivisecciones.

Médicos, filósofos, eclesiásticos y curiosos, viviseccionistas y anti-viviseccionistas, acudieron en gran número de todos los barrios de Londres, con objeto de escuchar el anunciado sermón.

Los deseos de tan numeroso é ilustrado público se vieron, sin embargo, defraudados, pues lo que encontraron fué el siguiente anuncio firmado por el vicario: «El Rev. Richard Hill, habiendo reconocido que sus ideas acerca de los experimentos científicos en los seres vivos eran equivocadas, ha tomado la determinación de no hablar sobre el asunto anunciado; pero en cambio predicará sobre el tema *El Mesías deseado por todas las naciones*» Pero al público no debió agradarle el nuevo asunto, pues que el reverendo predicador se quedó sin auditorio para su sermón.

El anoculoscopio. — A la amabilidad de nuestro distinguido amigo el Dr. P. de Pietra Santa debemos un ejemplar del opúsculo que, con el propio título que el de esta crónica, ha sacado á luz en París el ingeniero Sr. Grin, catedrático de Física de la Asociación Politécnica. En él se describen con minucioso cuidado todos los detalles de ese aparato, destinado, como ya saben nuestros lectores, á hacer ver á los ciegos por el sentido del tacto, y desde luego lo consultarán con fruto (1) cuantos tengan interés en conocer todo lo que se refiere á tan ingenioso aparato. Damos, pues, las gracias al Sr. Pietra Santa por su obsequio.

Renovación de cargos. — En la votación últimamente habida en la *Sociedad Francesa de Higiene* para la renovación de cargos de su Junta Directiva, fueron elegidos: Presidente, el Sr. Marié-Davy; vicepresidentes, los Sres. Durand-Fardel, Moutard-Martin, Bonnafont y E. Muller, y secretarios, los Sres. Pietra Santa, Joltrain, Ménière d'Angers, Saffray, Landur y Meynet.

Actas. — Terminada la impresión del libro de Actas del Congreso regional de Ciencias Médicas, que tuvo lugar en Cádiz en Agosto de 1879, se invita á los señores socios para que envíen á recoger el ejemplar que les corresponde á la Redacción de la *Crónica Oftalmológica*, calle de Zaragoza, núm. 18, Cádiz.

A este efecto deben entregar la targeta de inscripción, y si hubiera ésta sufrido algún extravío, se la podrá reemplazar con un recibo firmado por el socio, en que se haga constar dicha pérdida.

Condecoraciones. — Entre las poquísimas condecoraciones que á los individuos de nuestra clase se han concedido con motivo del santo del Rey, figuran las otorgadas á los Sres. D. Santiago Lopez de Argüeta, rector de la Universidad de Granada; D. Bartolomé Robert, catedrático de Medicina de la de Barcelona; D. Eduardo García Duarte, de la de Granada, y D. José Gomez Ocaña, alumno de la misma Universidad. Reciban todos nuestra cordial enhorabuena.

Congreso Internacional de Higiene. — Del 4 al 9 de Setiembre próximo se celebrará en Ginebra el cuarto Congreso Internacional de Higiene, bajo los auspicios del Alto Consejo Federal Suizo y las autoridades de aquel Cantón. Su objeto es reunir los sabios de todos los países que quieran discutir las cuestiones relacionadas con los progresos de la Higiene y los intereses de la salud pública. Son, al efecto, invitados los Gobiernos, las Municipalidades, las Administraciones, las Universidades, las Academias, las Sociedades científicas, los Consejos de Sanidad y las demas autoridades.

La vacunación animal en la India. — Según noticias de un periódico inglés, en el pasado año de 1880 se inocularon en la Presidencia de Bombay 470 terneras, á fin de poder disponer de suficiente cantidad de vacuna animal.

En Poona, el Municipio hizo inocular por su cuenta 60 terneras (todas con buen resultado).

El gasto total para este servicio en el Imperio de la India, que en 1879 fué de 2.719 rupias, no pasó en 1880 de 2.505.

Algunas de estas terneras se inocularon con la linfa que envió el Sr. Warlomont, de Bruselas.

Nueva aplicación de la electricidad. — El Sr. Mikulicz, de Viena, ha aplicado recientemente la luz eléctrica al examen del estómago y del esófago. El instrumento ideado consiste en un tubo de 65 centímetros de longitud por 14 milímetros de anchura, rígido y doblado en ángulo de 150° en la unión del tercio inferior con el medio. Una vez introducido el instrumento, corresponde su curvatura á la de las vértebras dorsales; pero debe hacerse con sumo cuidado, pues, de lo contrario, el tubo no puede franquear el cárdias. Este tubo contiene conductores aislados reunidos en su extremo inferior por una asa de platino protegida por una chapa de cristal. Tiene el instrumento dos conductos, por los cuales circula agua fría destinada á neutralizar el calor producido por los hilos incandescentes; existe además un conducto estrecho por el cual, después de lavado el estómago, se introduce aire para distender su cavidad, y otro tubo más ancho para hacer los reconocimientos de visu. Para introducir el instrumento, debe estar acostado de lado el enfermo, y con la cabeza colocada de modo que pueda fluir libremente la saliva de la boca. Para disminuir la acción refleja producida por la presencia del tubo, se hace una inyección subcutánea de morfina.

En una de las últimas sesiones celebradas por la Sociedad Médica de Viena presentó el Sr. Mikulicz el instrumento, é hizo ver con él el estómago y el esófago de una mujer.

(1) Véndese en París al precio de 2 francos.

— Se halla vacante la plaza de médico-cirujano titular de esta villa, dotada con el sueldo anual de 75 pesetas por la asistencia á cinco familias pobres y á los transeúntes que pernecten, y 40 pesetas por renta de casa, pudiendo además contratar las iguales con los vecinos de esta villa y con 24 del pueblo de La Sequera.

Los aspirantes, que han de tener el título de Licenciados en Medicina y Cirujía, presentarán las solicitudes en esta Alcaldía en el término de 30 días, á contar desde el de la inserción de este anuncio en el *Boletín oficial* de la provincia. Hontangas, 26 de Enero de 1882.

— Se halla vacante la plaza de médico-cirujano titular de esta villa, dotada con 750 pesetas anuales, pagadas de fondos municipales por trimestres vencidos. El profesor tendrá á su cargo la asistencia gratuita de 70 familias pobres que se le designen, y los deberes que le impone el reglamento de 24 de Octubre de 1873; quedando en libertad de concertar iguales con los vecinos pudientes.

Los aspirantes, que habrán de ser Doctores ó Licenciados en Medicina y Cirujía, dirigirán sus solicitudes en el término de 20 días, contados desde el en que aparezca este anuncio en la *Gaceta de Madrid*, pasados los cuales se proveerá en el que reúna mejores condiciones; estipulándose las demás bases del contrato de comun acuerdo entre el profesor y la Junta municipal.

Cabezuela (Cáceres), 19 de Enero de 1882.

— Se halla vacante la plaza de médico-cirujano titular, dotada con el haber anual de 30 pesetas, pagadas por trimestres vencidos del presupuesto municipal, por la asistencia de seis familias pobres y de los transeúntes también pobres.

Los aspirantes dirigirán sus solicitudes al alcalde-presidente en el término de 30 días, á contar desde la inserción de este anuncio en el *Boletín oficial* de la provincia, acompañando á su instancia el título ó un testimonio legalizado en forma, y haciendo constar los méritos y servicios de que se hallen adornados dichos aspirantes.

Fresneña (Búrgos), 31 de Enero de 1882.

— La de médico titular de Nieva de Cameros (Logroño), partido de Torrecilla de Cameros. Dotación 300 pesetas por los vecinos pobres y las iguales con los pudientes. Las solicitudes hasta el 22 de Febrero.

— Por dimisión del que la venía desempeñando, se halla vacante la plaza de médico-cirujano para la asistencia de enfermos pobres de este término municipal, que se compone de 440 vecinos, y dotada con el sueldo anual de 750 pesetas, pagadas por trimestres vencidos, con la libertad de celebrar contratos con los demás vecinos para su asistencia.

Lo que se anuncia al público á fin de que en el preciso término de 30 días, contados desde la inserción de este anuncio en el *Boletín oficial*, presenten solicitudes documentadas en la Secretaría de este Ayuntamiento los que aspiren á desempeñarla.

Porzuna (Ciudad-Real), 27 de Enero de 1882.

— Por renuncia del que la desempeñaba, se halla vacante la plaza de médico-cirujano titular de esta villa, dotada con 200 pesetas anuales por la asistencia á los pobres de solitud y casos de oficio. Además, el señor facultativo puede hacer iguales con los 240 vecinos que tiene esta población, en la forma que con ellos convenga.

Los aspirantes á dicha plaza pueden presentar sus solicitudes en la Secretaría de este Ayuntamiento en el término de 20 días, contados desde el en que aparezca inserto el presente en el *Boletín oficial* de la provincia, acompañando á las solicitudes copia del título profesional y certificación de buena conducta expedida por la autoridad local de su última residencia.

Abengibre (Albacete), 27 de Enero de 1882.

— La de médico-cirujano de Santa Cruz de Salceda (Búrgos). Dotación 250 pesetas por la asistencia á 12 familias pobres, y las iguales con los demás vecinos. Las solicitudes hasta el 13 de Febrero.

— Se halla vacante la plaza de médico-cirujano del tercer distrito de Zamora, habiéndose anunciado con la dotación de 1.250 pesetas. Los aspirantes han de contar dos años de práctica. Las solicitudes hasta el 16 de Febrero.

BOLETIN BIBLIOGRÁFICO

(En esta sección del periódico se anunciará toda obra de la cual recibamos un ejemplar. Publicaremos

además juicio crítico de aquellas cuyos autores ó editores se sirvan enviarnos dos.)

TRATADO DE OPERATORIA QUIRÚRGICA, por el doctor D. Antonio Morales Perez, con un prólogo del Excelentísimo Sr. D. Juan Creus y Manso. Ilustrada con numerosos grabados. — La obra formará dos tomos en 4.º, y se publicará por cuadernos de 64 páginas al precio de una peseta en toda la Península. Se ha repartido los cuadernos 8.º y 9.º — De venta en Barcelona, librería de Jacinto Güel, y en las principales librerías de España.

MANUAL DE MEDICINA OPERATORIA, POR J. F. MALGAIGNE. Octava edición, por Leon Lefort, catedrático de Medicina operatoria de la Facultad de Medicina de París.

Segunda edición, ilustrada con 750 grabados.

Se publicará por cuadernos de 80 páginas, al precio de una peseta en toda la Península. — Cuadernos 10 y 11.

Espasa y Compañía, editores, calle de Cortés, 223, Barcelona, y en esta Administración.

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

Se ha repartido el cuaderno 8.º

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

TRATADO DE PATOLOGÍA GENERAL (INCLUSOS LOS procesos morbosos generales y la Anatomía patológica), por D. Amalio Gimeno y D. Francisco Moliner.

Se suscribe en la librería de Pascual Aguilar, editor, calle de Caballeros, 4, Valencia, y principales librerías, remitiendo el importe de cinco cuadernos, ó sean 5 pesetas.

Se ha repartido el cuaderno 3.º

DIEULAFOY. — Manual de Patología interna, versión española de D. Rafael Ulecia, con un prólogo del Dr. D. Bartolomé Rober.

Se ha publicado el cuaderno 6.º

Esta obra se publica por cuadernos de 64 páginas en 4.º, á 4 peseta cada uno. La obra constará de dos tomos de 500 páginas próximamente, y se suscribe en la calle de Atocha, núm. 29, librería.

TRATADO DE TERAPÉUTICA Y MATERIA MÉDICA, por A. Trousseau y H. Pidoux, traducido de la última edición francesa por D. Matías Nieto Serrano.

Esta nueva edición, muy aumentada y enriquecida con todas las adquisiciones que ha hecho la ciencia en los últimos años; arreglada en sus fórmulas y preparaciones medicinales á la edición que acaba de publicarse de la Farmacopea francesa; refundida en algunos artículos de los más importantes y adicionada en casi todos, consta de dos tomos de 1.600 páginas próximamente cada uno, y de impresión más esmerada y mejor papel que las ediciones anteriores.

Novena edición española. — Madrid, 1877.

Se vende en esta Administración y principales librerías al precio de 22 pesetas en Madrid y 24 en provincias.

Administración: Magdalena, 36, segundo izquierda.

SIMPSON. — Clínica de Obstetricia y Ginecología, por el Dr. Jacobo Simpson, traducida al francés y anotada por el Dr. Chantreuil, ex-jefe de la Clínica de Obstetricia en la Facultad de Medicina de París. — Versión española de Ramon Serret Comin. — Un tomo de 880 páginas, con numerosos grabados. — Precio: 44 pesetas en Madrid, y 42 en provincias.

Administración: Magdalena, 36, segundo izquierda.

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

Los pedidos, acompañados de su importe, á D. Luis Robles, Magdalena, 36, segundo izquierda, Madrid.

NÉLATON. — Elementos de Patología quirúrgica. — Versión española de Ramon Serret Comin y Manuel M. Carreras Sanchis. — Seis tomos en 8.º frances, con más de 800 páginas cada uno y muy cerca de 800 grabados. — Precio: 63 pesetas en Madrid, y 70 en provincias.

Suscripción permanente por tomos mensuales, al precio de 41 pesetas en Madrid y 42 en provincias, excepto el 2.º y 6.º, que valen 42 y 43 pesetas respectivamente.

Administración: Magdalena, 36, segundo izquierda.

BIBLIOTECA ESCOGIDA DE EL SIGLO MÉDICO

COLECCION DE OBRAS DE MERITO DESTINADAS PRINCIPALMENTE A LOS PRACTICOS

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

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

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

No hay comisionados para recibir las suscripciones á la

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

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

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

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.)

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

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

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

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

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

Tratado de Terapéutica aplicada, por J. B. Fonssagrives. — Tres tomos, que suman 1.350 páginas. — Cuesta á los suscritores unos 46 reales. (Quedan ejemplares de los tomos II y III.)

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

Tratado teórico y práctico del Arte de los partos, por el Sr. Playfair. — Dos tomos con numerosos grabados. (Quedan ejemplares.) 26 rs. para los suscritores (su precio 48).

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

Las pulmonías crónicas, por el Sr. Regimbeau. Con una lámina cromolitografiada. (Quedan ejemplares.) 4 rs.

Compendio de las enfermedades de los niños, por el Dr. J. Steiner. — Dos tomos. (Quedan ejemplares.) 20 reales para los suscritores (su precio 46).

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

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

Advertencia. Los suscritores de EL SIGLO MÉDICO pueden obtener á los precios referidos ejemplares de las obras que no se han agotado.

OBRAS QUE HAY PROPÓSITO DE PUBLICAR

EN EL AÑO PRÓXIMO

Delfau. — *Manual completo de las enfermedades de las vías urinarias y de los órganos genitales.* — Un grueso tomo con muchas figuras.

Lebert. — *Tratado clínico y práctico de la tisis pulmonar.* Con grabados.

A. Guérin. — *Lecciones clínicas sobre las enfermedades de los órganos genitales de la mujer.*

Paget. — *Lecciones de Clínica quirúrgica.*

Bartels. — *Las enfermedades de los riñones.*

Madrid: 1882. — Enrique Teodoro, impresor, Atocha, 80.