



# 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 CÁRLOS MARÍA CORTEZO.—DON ÁNGEL PULIDO.

COLABORADORES

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

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

El precio de suscripción 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.

Además en las librerías de Bailly-Baillière, 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 correspondientes.

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 ú objeto que haya de anunciarse; no suponer el anuncio una intrusión profesional, y no contener cosa contraria á la moral ni á la decencia.*

Se admiten los anuncios en la Administración, 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 demás documentos de Giro se dirigirán á los Sres. NIETO y MENDEZ ÁLVARO



# BOLETIN DE RECLAMOS

## EXTRANJEROS

### AVIS

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

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

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

### AVISO

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

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

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

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

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

### BROMHIDRATOS DE QUININA

DE

E. BOILLE

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

E. BOILLE,

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

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



## ESPARADRAPO Quirurgico de Muerdago de A. BESLIER

PARIS, 40, r. des Blancs-Manteaux, 40, PARIS

Este Esparadrapo, que no se parece à 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)

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 vendages, vendas ó cintas. Se compone de rodajas sobre-puestas de m'Esparadrapo de muerdago.

GRAN MODELO: 9

diametro  
(9 centímetros y 1/2)

## VEGIGATORIO ROSADO á la 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 Dr. LISTER.

Depositarios en Madrid: Alcaráz y García. — Barcelona, A. Casanova y C.<sup>a</sup>

## Vino Baudon

Antimonio Fosfatado

### TONICO RECONSTITUYENTE

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

Exposition Universelle 1878

Mencion Honorifica

MEDALLA DE PLATA



Exposition Internationale 1875

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

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

## Elixir Eupéptico Tisy

con base de Pancreatina, Diastasis y Pepsina

### DIGESTIVO COMPLETO

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

## JARABE DE DIGITAL DE LABÉLONNYE

Empleado con gran éxito desde hace ya mas de treinta años por los Facultativos de todas las Naciones contra las diversas afecciones del corazon, contra la Hidropesia, las Bronquitis nerviosas, el Garrotillo, el Asma y contra todos los trastornos de la circulacion.

## GRAGEAS DE GÉLIS Y CONTÉ

DE LACTATO DE HIERRO

Aprobadas por la Academia de Medicina de Paris, que en dos ocasiones diferentes, á veinte años de intervalo la una de la otra, ha hecho constar su superioridad decidida sobre todos los demás ferruginos conocidos, así como su eficacia probada contra las enfermedades que reconocen por causa el empobrecimiento de la sangre.

## ERGOTINA y GRAGEAS DE ERGOTINA de BONJEAN

(Premiadas con una Medalla de Oro por la Sociedad Farmacéutica de Paris)

La solucion de Ergotina de Bonjean constituye uno de los mejores hemostáticos que se conocen. Las Grageas de Ergotina de Bonjean se emplean para facilitar los alumbramientos y cortar las hemorragias de todo género.

Deposito general: Farmacia de LABÉLONNYE, calle de Aboukir, n° 99, en Paris  
Y EN LAS PRINCIPALES FARMACIAS DE TODAS CIUDADES



## INYECCION DE GRIMAULT y C<sup>a</sup>

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 los más tenaces.

Depósito en Paris,  
GRIMAULT y C<sup>a</sup>, 8, Rue Vivienne

Cada frasco lleva la marca de fábrica, la firma GRIMAULT y C<sup>a</sup> y el sello del gobierno francés

## ASMA

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

Farmacia LEVASSEUR, 25, rue de la Monnaie, Paris.  
Depositarios en España: S<sup>tes</sup> CASANOVAS y C<sup>a</sup>, Barcelona.

## NEURALGIAS

Jaquecas dolores de estomago y todas las Molestias nerviosas, se curan al instante con las PILDORAS ANTI-NEURALGICAS del Dr. GRONIER.

## 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. Así las personas las más difíciles lo toman con gusto. Desembaraza el estómago de la bilis, de las galias y de los humores, conserva el vientre libre, activa las funciones digestivas y facilita la circulacion de la sangre. Gracias á 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 FABRICA

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

SE VENDE EN TODAS LAS BUENAS FARMACIAS Y DROGUERIAS

Por mayor: S<sup>tes</sup> ALCARAZ y GARCIA, Madrid; — S<sup>tes</sup> CASANOVAS y C<sup>a</sup>, Barcelona.

Deposito en Madrid: en casa de M. M. Chavarri y Moreno Miquel.

## Jaquecas — Neuralgias. INGA de la INDIA de GRIMAULT y C<sup>a</sup>, 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<sup>a</sup> y el sello del gobierno francés.



# JARABE DE RABANO IODADO

PREPAPADO EN FRIO

por GRIMAULT, Farmacéutico de 1.<sup>a</sup> clase de la Escuela de París

Es una combinacion intima del iodo con el jugo de las plantas antiescorbúticas siguientes: **berro, rabano, coquearia y trébol**, sin reaccion ninguna, con el almidon. Lo inofensivo de los efectos de este jarabe sobre el estómago y los intestinos, lo hacen preferible á todos los que tienen por base el ioduro de potasio y el ioduro de hierro, dándole un gran valor, en la medicacion de los niños, en el *linfatismo*, la *tisis*, los *infartos de las glándulas del cuello*, las *erupciones de la piel* y el *usagre ó costras de la leche*.

El Jarabe de rabano iodado se emplea mucho en París como sustituto del aceite de higado de bacalao; nunca produce el más leve accidente de intolerancia.

Cada cucharada contiene siete centigramos de iodo.

## JARABE DE HIPOFOSFITO DE CAL

de GRIMAULT y Compañía, Farmacéuticos en París

La reputacion universal de esta preparacion entre los médicos de todos los países, en el tratamiento de las enfermedades del pecho, nos dispensa de largos pormenores; nos limitaremos á recordar que preparamos dicho jarabe con HIPOFOSFITO DE CAL preparado en nuestra fábrica, y que produce resultados á los que no ha podido alcanzar ninguna otra marca.

DEPOSITO EN PARÍS: 8, rue Vivienne, y en las principales Farmacias y Droguerías

## PEPTONAS PÉPSICAS (CON CARNE DE VACA)

de CHAPOTEAUT, Farmacéutico de 1.<sup>a</sup> clase de la Facultad de París

Estas peptonas, muy puras, preparadas con minucioso esmero, no contienen más que la carne de vaca digerida y hecha asimilable por una *pepsina de título siempre exacto y regular*, extraída del estómago del carnero, que digiere de 700 á 800 veces su peso de fibrina. Poseen un poder alimenticio considerable y ejercen una accion nutritiva intensa sobre la economía.

No deben confundirse con otras peptonas preparadas con los cuajos de carnero ó con los páncreas de cerdo, y contienen un producto que proviene, tanto de la digestion de las mucosas estomacales como de la carne.

Existen bajo tres formas diferentes:

1.<sup>a</sup> *Polvos de peptona péptica de Chapoteaut*. — Poseen el sabor de la carne y ofrecen la ventaja de poder tomarse con la primer cucharada de sopa. Son solubles en el agua, el caldo y el vino. Cada cucharada de café representa cerca de 4 gramos de peptona, ó 21 á 22 gramos de carne de vaca, del todo digerida y asimilable. Cada frasco contiene 30 gramos de peptona, que representa de 160 á 165 gramos de carne de vaca, que pueden bastar para la nutricion de un adulto.

2.<sup>a</sup> *Conserva de peptona péptica de Chapoteaut*. — Este producto es neutro, aromático y se conserva bien. Representa por cucharada de café, el doble de su peso de carne de vaca, y se administra pura ó en caldo, en vino, confituras y jarabe, y bajo la forma de lavativas alimenticias.

3.<sup>a</sup> *Vino de peptona péptica de Chapoteaut*. — Este vino contiene, por copa de Burdeos, la peptona péptica de 40 gramos de carne de vaca. Es de un gusto muy agradable y constituye un excelente alimento, que los enfermos aceptan con placer. Se toma al principio de las comidas, á la dosis de una ó dos copas.

*Indicaciones principales*. — Anemia. — Dispepsia. — Caquexia. — Debilidad. — Atonia del estómago y de los intestinos. — Convalecencia. — Alimentacion de las nodrizas, de los niños, de los ancianos, de los diabéticos y de los tísicos.

Adoptada oficialmente en los Hospitales de París. — Medalla Exposicion universal 1878

### PEPTONA CATILLON

**SOLUCION** representando tres veces su peso de carne asimilable por el recto como por la boca.

Lavativa nutritiva: 2 cucharadas, 125 de agua, 3 gotas de laudano, 0,30 de bicarbonato de sosa.

**POLVOS**..... Peptona pura en estado seco. — 1 cucharada de café representa 50 gr. de carne.

**CACHETS**..... Envoltorios de hostia conteniendo 1 gr. y 2 gr. de peptona seca.

**JARABE**..... Sabor agradable, preferido para la boca. — 1 cucharada contiene 30 gr. de carne.

**VINO**..... Complemento util de la nutricion. — 1 copa contiene 30 gr. carne y fosfato de cal.

**CHOCOLATE** : En TABILLAS, contienen 20 gramos de carne, para el desayuno.  
En CROQUETAS, contienen 8 gramos de carne y 0,25 de fosfato de cal, para la merienda, etc.

Enfermedades del Estomago, Intestinos, Pecho, Anemia, Debilidad de los Niños, Convalecientes, etc.

Los experimentos del Sr CATILLON, primer preparador de la Peptona, han sido consignados en el Bulletin de l'Académie de Médecine y en el Bulletin de Thérapeutique. (Febrero 1880)

PARIS, RUE FONTAINE-SAINT-GEORGES, 1 Y CHAPTAL, 2

En Madrid, en casa de Melchor García. — En Barcelona, A. Casanova y Comp.<sup>a</sup>



# EL SIGLO MÉDICO

## RESUMEN

**Boletín de la semana:** Servicio benéfico-sanitario municipal. — Real Academia de Medicina. — Academia Médico-Quirúrgica. — Sociedad Ginecológica. — Certámen notable. — **Sección de Madrid:** El Monismo en Alemania. — Hospital de la Princesa: Instituto de Terapéutica operatoria. — Sobre las fracturas del cuello del fémur y su tratamiento. — **Sección práctica:** Neurotomía óptico-ciliar en un caso de oftalmía simpática. — El sulfato de quinina en la septicemia puerperal. — Dos palabras sobre el tratamiento del ántrax por las inyecciones fenicadas. — **Prensa médica:** *Extranjera.* — I. El amasamiento ocular. — II. Las inyecciones hipodérmicas de albuminato de mercurio en la sífilis. — III. Tratamiento de la metritis parenquimatosa crónica por la ignipuntura. — IV. Indicaciones terapéuticas en el tratamiento de los ascárides lumbricoides. — **Sección oficial:** *Monte-pío facultativo:* Junta delegada de Madrid. — **Variedades:** Asunto terminado. — **Gaceta de la salud pública:** Estado sanitario de Madrid. — **Crónica.**

## BOLETIN DE LA SEMANA

SERVICIO BENÉFICO-SANITARIO MUNICIPAL. — REAL ACADEMIA DE MEDICINA. — ACADEMIA MÉDICO-QUIRÚRGICA. — SOCIEDAD GINECOLÓGICA. — CERTÁMEN NOTABLE

En la noche del lunes último terminó en el Real Consejo de Sanidad la discusión del proyecto de Reglamento presentado por su Sección primera, en el cual se ordena el servicio municipal benéfico-sanitario en todas las poblaciones del reino, así grandes como pequeñas, habiendo sido aprobado con levísimas modificaciones. Según noticias, que tenemos por exactas, si bien difiere algún tanto del propuesto años atrás por la prensa médica madrileña, y más adelante por el Congreso Médico-Farmacéutico, que le acogió casi en su totalidad, es para mejorarle notablemente en beneficio público y de las clases médicas.

Si, tal como del Consejo sale, fuera aprobado por el Gobierno y tuviera fiel cumplimiento, se habría efectuado una reforma de inmensa trascendencia, que refluiría sin tardanza en pro de la salud pública, de la humanidad doliente y de las clases médica, farmacéutica y veterinaria. ¿Alcanzaremos tan dichoso resultado? Mucha candidez sería necesaria para abrigar esperanza tan consoladora.

Por de pronto, es de suponer que tal Reglamento, si la Dirección general de Beneficencia y Sanidad lo estima oportuno, pase al Consejo de Estado, donde no puede creerse que deje de sufrir alguna modificación más ó menos esencial; y, salga ó no ileso de aquel alto Cuerpo, sufrirá el correspondiente *recorrido* antes de convertirse en real decreto, si es que no se prefiere echar por delante la ley que está en fàr-fara..... De todas maneras, largo va el asunto.

Así es que, no obstante los buenos deseos y los esfuerzos de algunos, y del interés mostrado en este

asunto por el Consejo de Sanidad, no debe tomarse la cosa demasiado en serio, para que el chasco, si aconteciere, no se haga tan doloroso.....

Mas si el proyecto naufraga, no asuste, sin embargo, el fracaso; que recursos sobran para la regeneración de la clase. Se inventa aunque sea una docena de proyectos de asociación, de carácter más ó menos imperativo y dictatorial, variando de nombre para que resulten *golosos* y mantengan el fuego profesional, y el atractivo... Así vamos viviendo y bebiendo.

\* \*

Continúa la discusión en la Real Academia de Medicina sobre el tema de *Enfermedades que reinan en Madrid y ocasionan mayor mortandad, su tratamiento y su profilaxis*, usando de la palabra el señor Benavente para sostener las ventajas de los sencillos tratamientos que aconseja en la mayoría de los casos; el Sr. Iglesias, para hacer varias rectificaciones; y, últimamente, el Sr. Caballero, quien expuso en un discurso, nutrido de datos y de doctrina, muchas de las condiciones que hacen insalubre la capital de España, y dió cuenta del carácter y del curso de las enfermedades por él observadas durante el presente invierno.

El Sr. Mendez Alvaro, que presidía la sesión, la terminó inculcando la extraordinaria importancia de la cuestión que se debate, y formulando los puntos que más determinadamente merecían discutirse.

\* \*

En la sesión celebrada el viernes por la Academia Médico-Quirúrgica continuó el debate sobre la neurotomía óptico-ciliar, que inició el Sr. Osío, haciendo uso de la palabra el Sr. Saez y Domingo, quien contestó con extensión y acierto á gran parte de la réplica del Sr. Osío.

Después, el Sr. Miguel y Viguri prosiguió en el mismo tono, y con la propia brillantez de la sesión anterior, hablando del tratamiento quirúrgico de los huesos.

El martes siguió en esta misma Sociedad la animada discusión provocada con ocasión del tema del *Carácter de la Medicina en la segunda mitad del siglo XIX*. El Sr. Osío, que había pedido la palabra para defender la existencia y justificar el cultivo de las especialidades, limitó su breve discurso á este punto particular, no sin antes defender con entusiasmo y calor el estado de la enseñanza médica en España, comparándola con la de los pueblos más cultos visitados por él, llegando á asegurar que el mal



que todos se empeñan en buscar en la forma é índole de los estudios no se halla sino en la suspension de estos mismos estudios al abandonar las escuelas, suspension exigida por las necesidades imperiosas que en nuestro país impone la práctica profesional sobre la cultura científica, por la índole misma de nuestra sociedad. El Sr. Osío fué escuchado con agrado en su meditada peroracion.

El acontecimiento de la noche le constituyó un elocuente discurso de nuestro compañero el Sr. Pulido, que con visible temor hizo su *debut* en esta discusion y en la Academia; discurso que, siguiendo nuestra costumbre con las cosas *de casa*, no hemos de analizar, pero que, por exigencia de justicia superior á toda hipócrita consideracion de modestia colectiva, hemos de decir que reveló en él el Sr. Pulido las mismas, si no superiores, dotes oratorias de las que se le reconocen como escritor.

\* \*

Un caso clínico presentado el miércoles último á la consideracion de la *Sociedad Ginecológica* por el ilustrado catedrático de esta Escuela Dr. Gomez Torres llenó toda la sesion, que se pasó muy gratamente y dió origen á atinadas consideraciones por parte de los Sres. Gutierrez, Fernandez Velasco, García Teresa, García Morales, y, finalmente, del señor Alonso y Rubio. Tratábase de una señora raquítica, cuyo embarazo había entrado en el octavo mes, y preguntaba el Sr. Gomez Torres á la Sociedad, despues de dar á conocer la longitud del diámetro antero-posterior del estrecho superior, y los sencillísimos medios que pensaba emplear para provocar el parto prematuro, si creía que se hallaba indicado éste, y al propio tiempo si juzgaba acertados los medios que para el caso había expuesto. Las consideraciones hechas por los señores socios versaron sobre las dimensiones de los diferentes diámetros de la pélvis, presentacion del feto, medios para dilatar el cuello y para terminar el parto, caso de que, dilatado aquél, no terminara éste normalmente. El cornezuelo de centeno y la version, en particular el primero, fueron objeto de acerbas censuras del Sr. Gomez Torres al contestar á las observaciones hechas por el Sr. Alonso Rubio. La Sociedad, en fin, acordó que se hallaba indicado el parto prematuro y que no podían ser más acertados los medios que para provocarle proponía el docto catedrático de esta Facultad, parte de los cuales viene ya aplicando hace algunos dias en la enferma en cuestion.

\* \*

El asunto médico de la semana es uno que nuestro papel de cronistas nos obliga á mencionar, aunque nuestra prudencia nos vede referirle con detalles: la oposicion á la cátedra de Patología quirúrgica,

vacante en esta Facultad. El certámen tiene condiciones que hace mucho tiempo no se veían reunidas; los opositores son seis, y el que ménos vale por muchos; el público es tan numeroso, que se cuentan en él por millares los alumnos y por centenares los médicos; las discusiones son animadas, los pareceres encontrados; la impaciencia del resultado, grande; la esperanza en su justicia, mayor. Esperemos en todos.

DECIO CARLAN.

MADRID 5 DE MARZO DE 1882

## EL MONISMO EN ALEMANIA

HÆCKEL

II

Examinemos ahora la doctrina de Hæckel en el terreno que le es más familiar y en el que ha empeñado sus más ruidosos combates, el de la evolucion de las especies. La principal ambicion de este filósofo es la de haber constituido el árbol genealógico de la vida, la serie de las especies. El principio original que le guía en este difícil estudio es el de la correlacion del desarrollo embriogénico y del desarrollo filogénico, es decir, de la perfecta correspondencia entre la evolucion del gérmen individual y la serie zoológica de sus ascendientes (1).

El individuo atraviesa el breve período de la vida embrionaria, y reproduce en la rápida sucesion de sus fases las formas progresivas que sucesivamente han ofrecido y conservado durante largos siglos las especies más antiguas. Es, pues, en miniatura la historia del embrión la de toda la rama orgánica á que pertenece; los datos de la una ilustran, comprueban, completan, los de la otra. La teoría de la descendencia no necesita, para explicar el paso de las especies inferiores á las superiores, más que los grandes principios de la herencia y de la adaptacion (2). Hæckel presenta con confianza al examen

(1) Esta correspondencia no puede ménos de *existir en algun grado*, pero sin ser nunca *perfecta*; que, á serlo, constituiría la primera y única perfeccion absoluta realizada por la Naturaleza. El estadio natural es esencialmente imperfecto, porque la idea necesaria para concebirla tiene siempre la facultad de suponer mayor perfeccion posible. Así es que el embrión humano pasa por muchos estados más ó ménos análogos á los seres inferiores, pero no se identifica jamás con ninguno de estos seres, y ménos con toda la serie histórica, vegetal y animal. — N.

(2) Se necesita algo más, como dice muy bien el señor Secretan en un artículo sobre el principio de la moral, inserto en el mismo número del periódico de donde tomamos este estudio sobre Hæckel. Hablando de la teoría evolucionista, expresa así un pensamiento, que nosotros hemos procurado inculcar con repeticion casi importuna: «La psicología evolucionista sería admisible en todas sus partes, con la única condicion de colocar bajo cualquier forma la espontaneidad en el punto de partida. El espíritu de sistema se niega á conceder este *mínimum* inicial de actividad personal, pero no acierta á suplir su falta: *ex nihilo nihil*.» Nosotros añadiremos que este *mínimum* de actividad, ó sea la indeterminacion misma, es tambien indispensable en el principio de toda determinacion real, ya sea permanente, ya progresiva. — N.



de los más incrédulos su monografía de las esponjas calcáreas, como la demostración más rigurosa, la confirmación más irrecusable de sus principios.

Cualquiera que sea el valor de este documento, no pueden menos de tenerse en cuenta las múltiples protestas que se han dirigido contra la clasificación de los organismos intentada por Hæckel. El sabio Baer ha negado terminantemente la existencia de la escidia que forma la transición de los gusanos á los vertebrados. Otro naturalista, Hiss, califica de puramente fantásticos los dibujos que deben hacer sensibles á la vista las pretendidas relaciones de las formas embriogénicas entre las diversas especies. No concluiríamos si quisiéramos enumerar todas las modificaciones, más ó menos profundas, que los mismos partidarios del trasformismo han introducido en las teorías sostenidas por Hæckel.

No vemos, pues, que la ciencia haya ratificado la genealogía que debe fijar definitivamente nuestros lazos de parentesco con todo el mundo orgánico. Tal es, sin embargo, el deseo más vehemente del filósofo naturalista; tal la conclusión á que sin descanso conduce al lector en sus principales obras (1).

Los dos últimos capítulos del segundo libro de la *Morfología* consignan los principios que recibirán más adelante un completo desarrollo en la *Antropogénia* y en la *Psicología celular*.

Determinar el sitio del hombre en la Naturaleza es el problema capital para la Humanidad, y, como dice con razón Huxley, el que todos los demás suponen y el que interesa más profundamente que ninguno de ellos.

La Antropología no es más que una rama de la Zoología, puesto que el hombre no es más que el último anillo de la cadena de los animales (2), y tendrá, como la Zoología, que aproximar entre sí el desarrollo autogénico y el desarrollo filogénico. En la historia de las especies inferiores es donde ha de buscarse la explicación de los rasgos esenciales de la especie humana, y en la evolución de las razas hallará el secreto de la conformación particular de las razas actuales. «Las diferencias entre los hombres inferiores y las razas más perfectas de animales sólo son de índole cuantitativa (3), y mucho menores que las que separan entre sí los animales superiores y

los inferiores. Mayores son las diferencias que separan los hombres superiores de los inferiores, que las que distinguen los hombres inferiores de los animales más perfectos.» No es menos esencial la Psicología comparada, para el estudio psicológico del hombre, que la Zoología comparada para formar idea de una especie cualquiera de animales: «de las consecuencias de la teoría de la descendencia, ninguna otra rama ha de resentirse más que la Psicología, parte difícil de la Fisiología, que trata de los fenómenos de movimiento del sistema nervioso central.» Si queremos comprender bien la actividad psíquica, tan espléndidamente diferenciada, tan delicada, del hombre civilizado, debemos, no solamente seguir la aparición gradual de sus facultades en el niño, sino también analizar su desarrollo progresivo en el hombre salvaje, y asimismo en los vertebrados, de quienes desciende este último inmediatamente. No hay razón para negar á los animales las mismas facultades de raciocinio que se observan en el hombre, porque hacen, como él, sus inducciones y sus deducciones. No estando la inteligencia de los animales encadenada, como la nuestra, por los dogmas religiosos y las preocupaciones de la educación que la asedian desde la infancia, obedecen más libremente á los impulsos de la naturaleza y de la verdad. «Adviértense á menudo en ellos juicios mejores que los de nuestros pretendidos sabios» (1). Debe, pues, afirmarse resueltamente que todas las funciones psíquicas y las instituciones que de ellas se derivan no son más que las funciones correspondientes y gradualmente perfeccionadas de los antepasados del hombre, y, en particular, del mono. Muy particularmente se aplica esta verdad á todas las instituciones humanas, políticas y sociales (2), como lo ha demostrado Wundt en sus lecciones *sobre el alma del hombre y de los animales*.

La conclusión de la *Antropogénia* no es más que otra expresión más condensada y, por lo tanto, más enérgica, de las mismas ideas. «Resulta de nuestra Antropogénia, que en todo el desarrollo humano, lo mismo en embriología que en filogenia, no entran en juego más fuerzas que las de la naturaleza orgánica é inorgánica; las cuales, en último análisis,

(1) No ve el autor que hace aquí la apoteosis del sentimiento bruto, después de haber escarnecido el sentimiento racional. Condena ahora la razón á favor del sentimiento, después de haber condenado el sentimiento á nombre de la razón. Es que, sin saberlo, confunde el sentimiento y la reflexión, usando de esta arma de dos filos en uno ú otro sentido, según conviene á su propósito del momento, por su obstinación en no elevarse á reconocer los derechos y los límites del pensamiento enfrente de la realidad. — N.

(2) Pero, aún suponiendo, contra la evidencia, que esos cambios sean sólo de cantidad y no de calidad, ¿cómo consignar la causa PRIMERA de tan asombrosas modificaciones? No hablamos de causas segundas, que den lugar inmediatamente á la investigación de otra causa, sino de la *realización absoluta del principio mismo de causalidad*. Un positivista responderá que tal causa es inaccesible; pero como su necesidad, al menos, no puede negarse ni descartarse arbitrariamente, resulta de aquí que debemos considerarla como un factor de mucha importancia de todo sistema que aspire á comprender la idea y la realidad. Hæckel, por una de las inconsecuencias en que abunda, realizará por su parte, como luego veremos, esa causa absoluta, y la vestirá con el cuerpo, no de la personalidad perfecta, como quiere el idealismo, sino del caos y la nada traducidos en fenómenos naturales. — N.

(1) No consideran los partidarios de la evolución que, aunque logran demostrar este hecho en la serie de los organismos vivientes, sólo habrían puesto en claro el curso de la creación, pero siempre les faltaría conocer el *por qué* de la evolución misma. — N.

(2) Triste conclusión á que conduce el afán de prescindir de las diferencias entre el hombre y los irracionales, para fijarse exclusivamente en las analogías. Por más que el hombre sea, bajo cierto aspecto, un animal, ¿no le caracteriza la razón, la facultad de las generalidades, simbolizada por la palabra? Verdad es que el irracional hace á menudo como si *discurriese*; pero el hombre solamente *discurre* lo que hace. Si lo hicieran asimismo los irracionales, no serían brutos, sino también hombres en el fondo, aunque en diversa forma natural ú orgánica.

(3) ¿Confesarán los partidarios del monismo que hay también en el universo diferencias cualitativas? Evitarán, al menos, tropezar con tal dificultad, porque su empeño es reducirlo todo al simple mecanismo. Y, sin embargo, es evidente que se hace aquí, como en todo sistema exclusivo, un juego de cubiletes, en el que se escamotea siempre una parte de la verdad, para suponer que se la encuentra en la parte contraria, donde nunca existiría si no se la hubiese puesto de antemano.



pueden resumirse en el crecimiento.... Las funciones de reproduccion y de herencia, enlazadas por vínculos de dependencia mutua, son mera cuestion de crecimiento.... Pero, á su vez, el crecimiento resulta de la atraccion y de la repulsion de las partículas homogéneas ó heterogéneas (1). Con sujecion á esta doctrina, no teme Hæckel decir en otro lugar: «La historia del mundo no es más que un proceso fisico-químico;» y tambien: «el alma es una suma de fenómenos, de movimientos moleculares.

»Así han nacido lo mismo el hombre que el mono, lo mismo la palmera que el alga, lo mismo el cristal que el agua. Resulta, pues, el desarrollo del hombre de las mismas leyes eternas, de las mismas leyes de bronce que la evolucion de cualquier otro cuerpo de la naturaleza.» El monismo, cuya enseñanza esencial, y mejor dicho única, se reduce á esta verdad capital, realiza en la historia de la Ciencia y de la Filosofía una revolucion tan profunda como lo fué en su tiempo la de la Astronomía iniciada por Copérnico. Arruínase, por ella, definitivamente la concepcion antropocéntrica que hace del hombre el centro, el fin de la creacion, á la manera que se desacreditó la teoría geocéntrica que formaba la base del sistema de Ptolomeo (2).

## HOSPITAL DE LA PRINCESA

### INSTITUTO DE TERAPÉUTICA OPERATORIA

SOBRE LAS FRACTURAS DEL CUELLO DEL FÉMUR  
Y SU TRATAMIENTO, POR D. F. RUBIO

Hace tiempo que tuvimos una enferma, en el número 11 de la sala, coja, á consecuencia de una fractura del cuello del fémur. La ordenamos un aparato especial, y, mientras le construían, mantuvimos en observacion á la interesada. Poco pudisteis observar en ella realmente; pero no juzgo ocioso que evoque-

(1) Prescindiendo de la confusion de dos cosas tan distintas como el crecimiento y la reproduccion — formacion de sí mismo y formacion de otro, — ¿quién no ve la ligereza con que explica el autor por la atraccion y la repulsion las funciones nutritivas? A la atraccion y á la repulsion ¿no hay que añadir la funcion de hacerse homogéneas las partes que se asimilan, y heterogéneas las que se desasimilan? Precisamente aquí estriba la dificultad, y por eso la nutricion se divide en asimilacion y desasimilacion, que equivale á las funciones de pasar lo inorgánico á orgánico y vice-versa. Este *paso* es el que no se sorprenderá *in fraganti* en ninguna realidad, porque la realidad sólo presenta las cosas á medida que van apareciendo, y cuando llega á comprobarlas han aparecido ya, y, de lo contrario, no las comprobaría. — N.

(2) La teoría de Ptolomeo era un abuso de la doctrina geocéntrica, que tiene su realidad y sus límites dentro de la mecánica terrestre. Por eso la corrigió Copérnico, dando á conocer la realidad de la mecánica celeste, contrapuesta á la primera. Pero Hæckel no hace una cosa análoga en Ciencia y en Filosofía; no deja al hombre la esfera que le pertenece, y le absorbe absolutamente, no ya en algo superior, sino en el caos de lo indistinto; no en un dios de luz, de bondad y de perfeccion infinitas, sino en una concepcion diabólica de tinieblas y de muerte. Si Copérnico hubiera concebido el universo sin el contrapeso de la fuerza concéntrica, ó sea de la gravitacion, toda su obra se dispersaría en el vacío, como se dispersa el monismo alemán, á pesar de sus esfuerzos para asirse desesperadamente á la materia.

mos ahora los recuerdos de las historias que relata esta clase de enfermos.

Generalmente se refieren á personas ancianas próximas á la ancianidad, y pertenecen en mayor número al sexo femenino. Dicen que resbalaron, tropezaron, ó sufrieron un atropello que las hizo caer á tierra; añaden que, al querer levantarse, no pudieron; que, puestas en pié con el auxilio de los asistentes, experimentaron fuertes dolores en un lado de la cadera, siéndoles muy difícil sostenerse en pie, y echar el paso; que se les condujo en sillón, cochecillo al Hospital, á su casa ó á la de Socorro. Añaden, que el profesor que hizo la primera cura opuso una cosa, el médico de su asistencia otra, y otros distintos cuantos llegaron.

Ello es que tal relato, repetido á modo de estereotipo por la gran mayoría de los interesados, puede ménos de llamar la atencion, y tanto más cuando, como supongo, puesto que ya sois prácticos y algunos, como yo, prácticos viejos, recordeis que habéis representado una ó más veces algun papel en esta clase de comedias.

Por lo que á mí toca, hago memoria en este momento de cuatro ó cinco consultas en que he intervenido para dar mi opinion, y en que los colegas parecíamos los órganos de Móstoles. Uno decía que se trataba de una lujacion; otro, que de una contusion; otro, que de un reumatismo; otro, que de una neuralgia ciática, y otro que de una fractura del cuello del fémur; y no faltaba quien, meneando la cabeza, dijera que sí, que no y qué sé yo.

Preciso es que la repeticion de estas cómicas escenas tengan algun motivo que las explique; y, á modo de ver, la explicacion es bien sencilla. Todo procede de la ambigüedad de los síntomas de la lujacion y de la carencia de los caracteres que se aprenden en los libros como propios de la fractura del cuello del fémur. Son muy pocos los profesores que, como Cooper, hayan podido asistir 220 de estos fracturados. Yo habré visto un par de docenas en los 30 años largos que llevo en el oficio, y confieso que no sé qué contestar cuando á mi diagnóstico de fractura me objetaban: «No hay tal: mida V. el muslo; vea si no hay acortamiento, no hay crepitacion.» Ó cuando otro me decía: «No puede ser fractura; el pie cae derecho, no cae afuera. El enfermo, despues de caer, anduvo algunos pasos,» etc., etc., etc.

La repeticion de tales discordancias por una parte, y el curso posterior de estos enfermos, han venido á darme, andando el tiempo, una cierta experiencia cuyo fruto deseo trasmitirles. Procuraré hacerlos ver, y sin aparato, segun aquí tenemos por costumbre.

Las fracturas del cuello del fémur no se diagnostican tanto porque sus síntomas digan que lo son, como por lo que declaran que no son las otras enfermedades supuestas. El dolor, la exacerbacion de los movimientos comunicados, la inmovilidad y el parálisis del miembro, bien pudieran ser de una lujacion ó de una ciática; pero, suponer esto cuando aparecieron inmediatamente despues de una caida, ya es un suponer demasiado libre. Mucho más le resulta, si se agrega que el enfermo no pudo andar, ó lo verificó muy poco, soportado por bajo de los brazos y con graves molestias; que no se trató de un reuma metido en la cadera como si lo hubiese disparado con un escopetazo. Bien recuerdo que en estas contiendas de opinion, siempre se saca en cuenta algun antecedente reumático, cosa que, tratándose de ancianos, nunca falta. Mas, aun así, viene estemos prevenidos contra el error. Una contusion articular en una persona reumática puede hacer que provoque una artritis traumática y





mática; entónces el curso será creciente, progresivo, y los síntomas los propios de la coxalgia, síntomas ya claros, evidentes é inequívocos para cualquier profesor que haya estudiado y visto dicho padecimiento.

Hay quien opina, en tales casos, que la caída produjo la contusion del nervio isquiático, y que dicha contusion, obrando en un individuo predispuesto al reuma, determinó una ciática reumática, y que ésta y no otra es la enfermedad. Esta opinion me parece peregrina; casi es tan fundada como la de atribuir á una persona que, por caer de espaldas, se hubiera roto las narices. Nada está ménos expuesto á contusiones en el acto de una caída que el nervio ciático. Si se cae de lado, nada choca contra él; si de espaldas, el almohadillado y mayor prominencia de la nalga le sirve de defensa, y eran precisas muchas y muy raras condiciones de nivel en el suelo para que el nervio fuera contundido.

La lujacion es otra de las opiniones; pero, á decir verdad, este error dice poco en pro de lo perspicuo de sus autores. Las lujaciones de la cabeza del fémur, sea el sujeto chico ó grande, gordo ó flaco, se reconocen bien por cualquiera que sepa tectar y sepa Anatomía.

Así, pues, cuando los dolores y la inmovilidad ocurran inmediatamente despues de una caída, si no se ve una lujacion con sus propios caractéres, ni una fractura clara en otro punto del miembro, justo es sospechar, dado un sujeto anciano, que se trata de una fractura del cuello del fémur. Dada tal sospecha, debemos cloroformizar al paciente é inquirir, por medio de las exploraciones, si se trata de la fractura en efecto, ó de la artritis traumática. En el primer caso, el miembro se deja mover en todos los sentidos; en el segundo no, principalmente hácia afuera. En la fractura, si la persona es delgada, se nota el borde superior del gran trocánter más elevado que el compañero; y si se agregara poder notar, poniendo la mano sobre la parte, la crepitacion del roce de fragmentos, entónces nada tendríamos que pedir. Sin previa cloroformizacion es casi imposible, y es muy comun que los profesores nieguen la fractura, por no observar este sintoma en los enfermos sin anestesiar. Por lo demas, es cierto que muchas veces cae el pié hácia afuera; pero otras cae hácia adentro, y otras se mantiene erecto, siendo dichas posiciones poco características; y por darlas más valor del que en sí tienen, así como al acortamiento de la extremidad, es por lo que se arman esas ensaladas de opiniones que dejo referidas.

Pero, ciertamente, que, por mucho que sea el interés que para los enfermos y para nosotros ofrezcan las oscuras cuestiones del diagnóstico, mucho más importan á unos y á otros las relativas al tratamiento. Antes de entrar de plano en ellas, me vais á permitir que vuelva á evocar vuestros recuerdos sobre el curso y terminacion de estos fracturados.

La memoria me dice algunas cosas que parecen naturales, y otras verdaderamente raras. Recuerdo que, más ó ménos, quedaron los fracturados claudicantes, y esto es lo natural. Recuerdo que muchos, quizás la mayoría, se murieron, y dicha terminacion no me parece ya tan natural. Recuerdo que la muerte fué más general en los hombres que en las mujeres; y recuerdo, finalmente, que las muertes no ocurrieron por lesiones óseas ni relacionadas con las fracturas, sino que murieron por la orina, y esto es lo que llama la atencion, como cosa extraña ó rara. Ahora vengamos al tratamiento.

Se pretende tratar la fractura por las generales de la ley, por la inmovilidad, posicion y coaptacion de los fragmentos; pero se tocan graves dificultades

para conseguir los indicados fines. El fragmento superior es muy corto, y está profundamente enterrado en la region; el fragmento inferior es muy largo; forma una extensa palanca, que, al perder su continuidad, se desplaza á cada momento; la inmovilidad del muslo resulta ilusoria, no logrando inmovilizar el tronco de un modo absoluto. Dadas estas dificultades, se han discurrido varios medios para vencerlas, y en los tratados de Cirujía podréis leer cuanto se ha propuesto acerca del particular. Sin reserva os declaro que todo resulta poco útil, y que muchos de los medios ideados son martirizadores y perjudiciales.

A la perfecta coaptacion de los fragmentos se opone decididamente la disposicion anatómica y fisiológica de las partes. Los músculos que se atan á la cara interna y borde posterior del gran trocánter tiran del fémur hácia atras; el psóas é iliaco, fijos al pequeño trocánter, tiran hácia arriba, en tanto que el fragmento superior permanece pasivo. Existe, por consiguiente, una fuerza constante y fisiológica que mantiene la incorrespondencia de las superficies. ¿Tenemos algun medio para dominar la fuerza tónica de los músculos? Si lo tenemos; pero, aquí, de escaso fruto.

Ya les he dicho, con otros motivos, que la ley de las energías musculares es intermitente. En un momento puede un músculo, ó un grupo de músculos, determinar una contraccion en sus fibras capaz de vencer grandes resistencias; pero esta energía es sólo momentánea: si la ha de mantener por más de un momento, la resistencia que haya de vencer ha de ser mucho menor.

Un atleta puede, en un esfuerzo primo, elevar con la mano un quintal de peso y poner el brazo horizontal; pero no tendrán los músculos resistencia para continuar ejerciendo dicho esfuerzo por término de un minuto. Al mismo atleta le sería imposible mantener su brazo en la referida posicion un cuarto de hora con média arroba de peso. De aquí resulta que, por medio de la extension continua, tenemos á nuestra disposicion un recurso poderosísimo con que dominar las acciones tónicas ó contráctiles musculares. El muslo más robusto, fracturado ó dislocado, agota la fuerza de sus músculos si, en vez de tirar de él con fuerzas extraordinarias repentinas, tiramos con una fuerza relativamente débil, pero constante. Saben ustedes que podemos allegar esta fuerza de dos modos, ya utilizando la de gravedad, ya la de la reaccion constante de una cuerda elástica. Pero no hay que hacernos ilusiones: aún aplicado el aparato de pesos del modo que conoceis y usais diariamente en la Clínica, no se ha de lograr en esta fractura mucho efecto.

Sería preciso que á la extension continua se agregara el factor de la inmovilidad absoluta, y este factor no se consigue sino por los vendajes inamovibles. Los planos inclinados, simples ó dobles, aún combinados con la suspension, no producen efecto en la realidad de la práctica. Así, pues, siendo evidente que no es posible obtener una curacion perfecta de la fractura del cuello quirúrgico del fémur, me parece mejor no perseguir este ilusorio ideal, poniendo nuestro objetivo en otro punto de mucha mayor importancia, á saber: que el paciente quede lo ménos cojo posible, y, sobre todo, que no se nos muera.

Dejamos dicho que recordamos haber visto fallecer varios fracturados de esta clase. Eran enfermos asistidos por diversos profesores; y advertí la particularidad de que, siendo más frecuente esta fractura en la mujer que en el hombre, en los últimos precisamente era en los que ocurrían las desgracias.

Dejé también observado que las muertes no suce-



pueden resumirse en el crecimiento.... Las funciones de reproducción y de herencia, enlazadas por vínculos de dependencia mutua, son mera cuestión de crecimiento.... Pero, á su vez, el crecimiento resulta de la atracción y de la repulsión de las partículas homogéneas ó heterogéneas (1). Con sujeción á esta doctrina, no teme Hæckel decir en otro lugar: «La historia del mundo no es más que un proceso físico-químico;» y también: «el alma es una suma de fenómenos, de movimientos moleculares.

»Así han nacido lo mismo el hombre que el mono, lo mismo la palmera que el alga, lo mismo el cristal que el agua. Resulta, pues, el desarrollo del hombre de las mismas leyes eternas, de las mismas leyes de bronce que la evolución de cualquier otro cuerpo de la naturaleza.» El monismo, cuya enseñanza esencial, y mejor dicho única, se reduce á esta verdad capital, realiza en la historia de la Ciencia y de la Filosofía una revolución tan profunda como lo fué en su tiempo la de la Astronomía iniciada por Copérnico. Arruínase, por ella, definitivamente la concepción antropocéntrica que hace del hombre el centro, el fin de la creación, á la manera que se desacreditó la teoría geocéntrica que formaba la base del sistema de Ptolomeo (2).

## HOSPITAL DE LA PRINCESA

### INSTITUTO DE TERAPÉUTICA OPERATORIA

SOBRE LAS FRACTURAS DEL CUELLO DEL FÉMUR  
Y SU TRATAMIENTO, POR D. F. RUBIO

Hace tiempo que tuvimos una enferma, en el número 11 de la sala, coja, á consecuencia de una fractura del cuello del fémur. La ordenamos un aparato especial, y, mientras le construían, mantuvimos en observación á la interesada. Poco pudisteis observar en ella realmente; pero no juzgo ocioso que evoque-

(1) Prescindiendo de la confusión de dos cosas tan distintas como el crecimiento y la reproducción — formación de sí mismo y formación de otro, — ¿quién no ve la ligereza con que explica el autor por la atracción y la repulsión las funciones nutritivas? A la atracción y á la repulsión ¿no hay que añadir la función de hacerse homogéneas las partes que se asimilan, y heterogéneas las que se desasimilan? Precisamente aquí estriba la dificultad, y por eso la nutrición se divide en asimilación y desasimilación, que equivale á las funciones de pasar lo inorgánico á orgánico y vice-versa. Este paso es el que no se sorprenderá *in fraganti* en ninguna realidad, porque la realidad sólo presenta las cosas á medida que van apareciendo, y cuando llega á comprobarlas han aparecido ya, y, de lo contrario, no las comprobaría. — N.

(2) La teoría de Ptolomeo era un abuso de la doctrina geocéntrica, que tiene su realidad y sus límites dentro de la mecánica terrestre. Por eso la corrigió Copérnico, dando á conocer la realidad de la mecánica celeste, contrapuesta á la primera. Pero Hæckel no hace una cosa análoga en Ciencia y en Filosofía; no deja al hombre la esfera que le pertenece, y le absorbe absolutamente, no ya en algo superior, sino en el caos de lo indistinto; no en un dios de luz, de bondad y de perfección infinitas, sino en una concepción diabólica de tinieblas y de muerte. Si Copérnico hubiera concebido el universo sin el contrapeso de la fuerza concéntrica, ó sea de la gravitación, toda su obra se dispersaría en el vacío, como se dispersa el monismo alemán, á pesar de sus esfuerzos para asirse desesperadamente á la materia.

mos ahora los recuerdos de las historias que relata esta clase de enfermos.

Generalmente se refieren á personas ancianas próximas á la ancianidad, y pertenecen en mayor número al sexo femenino. Dicen que resbalaron, tropezaron, ó sufrieron un atropello que las hizo caer á tierra; añaden que, al querer levantarse, no pudieron; que, puestas en pie con el auxilio de los trastes, experimentaron fuertes dolores en un lado de la cadera, siéndoles muy difícil sostenerse en pie y echar el paso; que se les condujo en sillón, cochecillo, camilla al Hospital, á su casa ó á la de Socorro. Añaden, que el profesor que hizo la primera cura opuso una cosa, el médico de su asistencia otra, y otros distintos cuantos llegaron.

Ello es que tal relato, repetido á modo de estereotipo por la gran mayoría de los interesados, puede ménos de llamar la atención, y tanto más cuando, como supongo, puesto que ya sois prácticos y algunos, como yo, prácticos viejos, recordeis que habéis representado una ó más veces algún papel en esta clase de comedias.

Por lo que á mí toca, hago memoria en este momento de cuatro ó cinco consultas en que he intervenido para dar mi opinión, y en que los colegas parecíamos los órganos de Móstoles. Uno decía que se trataba de una lujación; otro, que de una contusión; otro, que de un reumatismo; otro, que de una neuralgia ciática, y otro que de una fractura del cuello del fémur; y no faltaba quien, meneando la cabeza, dijera que sí, que no y qué sé yo.

Preciso es que la repetición de estas cómicas escenas tengan algún motivo que las explique; y, á modo de ver, la explicación es bien sencilla. Tiene origen en la ambigüedad de los síntomas de la lesión y de la carencia de los caracteres que se aprenden en los libros como propios de la fractura del cuello del fémur. Son muy pocos los profesores que, como Cooper, hayan podido asistir 220 de estos fracturados. Yo habré visto un par de docenas en los 30 años largos que llevo en el oficio, y confieso que no sé qué contestar cuando á mi diagnóstico de fractura me objetaban: «No hay tal: mida V. el muslo; vea si no hay acortamiento, no hay crepitación.» Ó cuando otro me decía: «No puede ser fractura; el pie derecho, no cae afuera. El enfermo, después de la caída, anduvo algunos pasos,» etc., etc., etc.

La repetición de tales discordancias por una parte, y el curso posterior de estos enfermos, han venido á darme, andando el tiempo, una cierta experiencia cuyo fruto deseo transmitirles. Procuraré hacerlo brevemente y sin aparato, según aquí tenemos por costumbre.

Las fracturas del cuello del fémur no se diagnostican tanto porque sus síntomas digan que lo son como por lo que declaran que no son las otras enfermedades supuestas. El dolor, la exacerbación de movimientos comunicados, la inmovilidad y el parálisis del miembro, bien pudieran ser de un reumatismo ó de una ciática; pero, suponer esto cuando aparecieron inmediatamente después de una caída, ya es un suponer demasiado libre. Mucho más lógico resulta, si se agrega que el enfermo no pudo andar ó lo verificó muy poco, soportado por bajo de los brazos y con graves molestias; que no se trató de un reuma metido en la cadera como si lo hubiese disparado con un escopetazo. Bien recuerdo que estas contiendas de opinión, siempre se sacaban á cuenta algún antecedente reumático, cosa que, tratándose de ancianos, nunca falta. Mas, aún así, viene estemos prevenidos contra el error. Una contusión articular en una persona reumática puede hacer que provoque una artritis traumática y





ática; entonces el curso será creciente, progresivo, los síntomas los propios de la coxalgia, síntomas claros, evidentes é inequívocos para cualquier profesor que haya estudiado y visto dicho padecimiento.

Hay quien opina, en tales casos, que la caída produjo la contusión del nervio isquiático, y que dicha contusión, obrando en un individuo predispuesto al reuma, determinó una ciática reumática, y que ésta y no otra es la enfermedad. Esta opinión me parece peregrina; casi es tan fundada como la de atribuir á una persona que, por caer de espaldas, se hubiera roto las narices. Nada está menos expuesto á contusiones en el acto de una caída que el nervio ciático. Si se cae de lado, nada choca contra él; si de espaldas, el almohadillado y mayor prominencia de la nalga le sirve de defensa, y eran precisas muchas y muy raras condiciones de nivel en el suelo para que el nervio fuera contundido.

La lujación es otra de las opiniones; pero, á decir verdad, este error dice poco en pro de lo perspicuo de sus autores. Las lujaciones de la cabeza del fémur, sea el sujeto chico ó grande, gordo ó flaco, se reconocen bien por cualquiera que sepa tactar y sepa Anatomía.

Así, pues, cuando los dolores y la inmovilidad ocurran inmediatamente después de una caída, si no se ve una lujación con sus propios caracteres, ni una fractura clara en otro punto del miembro, justo es sospechar, dado un sujeto anciano, que se trata de una fractura del cuello del fémur. Dada tal sospecha, debemos cloroformizar al paciente é inquirir, por medio de las exploraciones, si se trata de la fractura en efecto, ó de la artritis traumática. En el primer caso, el miembro se deja mover en todos los sentidos; en el segundo no, principalmente hacia afuera. En la fractura, si la persona es delgada, se nota el borde superior del gran trocánter más elevado que el compañero; y si se agregara poder notar, poniendo la mano sobre la parte, la crepitación del roce de fragmentos, entonces nada tendríamos que pedir. Sin previa cloroformización es casi imposible, y es muy común que los profesores nieguen la fractura, por no observar este síntoma en los enfermos sin anestesiar. Por lo demás, es cierto que muchas veces cae el pié hacia afuera; pero otras cae hacia adentro, y otras se mantiene erecto, siendo dichas posiciones poco características; y por darlas más valor del que en sí tienen, así como al acortamiento de la extremidad, es por lo que se arman esas ensaladas de opiniones que dejo referidas.

Pero, ciertamente, que, por mucho que sea el interés que para los enfermos y para nosotros ofrezcan las oscuras cuestiones del diagnóstico, mucho más importan á unos y á otros las relativas al tratamiento. Antes de entrar de plano en ellas, me vais á permitir que vuelva á evocar vuestros recuerdos sobre el curso y terminación de estos fracturados.

La memoria me dice algunas cosas que parecen naturales, y otras verdaderamente raras. Recuerdo que, más ó menos, quedaron los fracturados claudicantes, y esto es lo natural. Recuerdo que muchos, quizás la mayoría, se murieron, y dicha terminación no me parece ya tan natural. Recuerdo que la muerte fué más general en los hombres que en las mujeres; y recuerdo, finalmente, que las muertes no ocurrieron por lesiones óseas ni relacionadas con las fracturas, sino que murieron por la orina, y esto es lo que llama la atención, como cosa extraña ó rara. Ahora vengamos al tratamiento.

Se pretende tratar la fractura por las generales de la ley, por la inmovilidad, posición y coaptación de los fragmentos; pero se tocan graves dificultades

para conseguir los indicados fines. El fragmento superior es muy corto, y está profundamente enterrado en la región; el fragmento inferior es muy largo; forma una extensa palanca, que, al perder su continuidad, se desplaza á cada momento; la inmovilidad del muslo resulta ilusoria, no logrando inmovilizar el tronco de un modo absoluto. Dadas estas dificultades, se han discurrido varios medios para vencerlas, y en los tratados de Cirujía podréis leer cuanto se ha propuesto acerca del particular. Sin reserva os declaro que todo resulta poco útil, y que muchos de los medios ideados son martirizadores y perjudiciales.

A la perfecta coaptación de los fragmentos se opone decididamente la disposición anatómica y fisiológica de las partes. Los músculos que se atan á la cara interna y borde posterior del gran trocánter tiran del fémur hacia atrás; el psóas é iliaco, fijos al pequeño trocánter, tiran hacia arriba, en tanto que el fragmento superior permanece pasivo. Existe, por consiguiente, una fuerza constante y fisiológica que mantiene la incorrespondencia de las superficies. ¿Tenemos algún medio para dominar la fuerza tónica de los músculos? Sí lo tenemos; pero, aquí, de escaso fruto.

Ya les he dicho, con otros motivos, que la ley de las energías musculares es intermitente. En un momento puede un músculo, ó un grupo de músculos, determinar una contracción en sus fibras capaz de vencer grandes resistencias; pero esta energía es sólo momentánea: si la ha de mantener por más de un momento, la resistencia que haya de vencer ha de ser mucho menor.

Un atleta puede, en un esfuerzo primo, elevar con la mano un quintal de peso y poner el brazo horizontal; pero no tendrán los músculos resistencia para continuar ejerciendo dicho esfuerzo por término de un minuto. Al mismo atleta le sería imposible mantener su brazo en la referida posición un cuarto de hora con media arroba de peso. De aquí resulta que, por medio de la extensión continua, tenemos á nuestra disposición un recurso poderosísimo con que dominar las acciones tónicas ó contráctiles musculares. El muslo más robusto, fracturado ó dislocado, agota la fuerza de sus músculos si, en vez de tirar de él con fuerzas extraordinarias repentinas, tiramos con una fuerza relativamente débil, pero constante. Saben ustedes que podemos allegar esta fuerza de dos modos, ya utilizando la de gravedad, ya la de la reacción constante de una cuerda elástica. Pero no hay que hacernos ilusiones: aún aplicado el aparato de pesos del modo que conoceis y usais diariamente en la Clínica, no se ha de lograr en esta fractura mucho efecto.

Sería preciso que á la extensión continua se agregara el factor de la inmovilidad absoluta, y este factor no se consigue sino por los vendajes inamovibles. Los planos inclinados, simples ó dobles, aún combinados con la suspensión, no producen efecto en la realidad de la práctica. Así, pues, siendo evidente que no es posible obtener una curación perfecta de la fractura del cuello quirúrgico del fémur, me parece mejor no perseguir este ilusorio ideal, poniendo nuestro objetivo en otro punto de mucha mayor importancia, á saber: que el paciente quede lo menos cojo posible, y, sobre todo, que no se nos muera.

Dejamos dicho que recordamos haber visto fallecer varios fracturados de esta clase. Eran enfermos asistidos por diversos profesores; y advertí la particularidad de que, siendo más frecuente esta fractura en la mujer que en el hombre, en los últimos precisamente era en los que ocurrían las desgracias.

Dejé también observado que las muertes no suce-



dían por lesiones sobrevenidas en la articulacion ni en los huesos, sino por el aparato urinario.

Conviene que discurramos un momento acerca de estos particulares.

La gravedad no se presenta, en los fracturados de que tratamos, en los primeros dias del accidente. Durante ellos domina el dolor, pero nada hay que amenace peligro. Pasado algun tiempo, el enfermo aparece muy inapetente, la lengua se pone saburrosa y se despierta un estado febril algo sospechoso. Si se observa la orina, se ve que presenta un sedimento catarral. Estos sintomas se van graduando de dia en dia, burlándose de los purgantes y de la quina que generalmente se emplean. Más tarde, llega un momento en que el paciente nota dificultad para orinar. Lo dice ó no al facultativo; pero un dia no puede emitirla, obligando al profesor á usar la algalia. Pasa la sonda, y, si notó gran dificultad, la deja permanente, temiendo que á otra retencion no pueda introducirla. En este caso la fiebre aumenta, teniendo exacerbaciones iniciadas por frios. Si no deja la sonda, la retencion subsiste, ya constante, ya de cuándo en cuándo. Ella obliga á sondar con más ó ménos frecuencia, y, al fin y al cabo, el enfermo sigue agravándose y sucumbe, por lo comun, en ambos casos, más rápidamente en el primero, más tarde en el segundo. A tales sufrimientos se suelen agregar los que producen las úlceras por decúbito.

¿Qué es lo que pasa aquí, y por qué las mujeres no siguen este grave curso?

Pues, sin algun género de duda, lo que ocurre es que, persiguiendo la curacion de la fractura por los planos inclinados, la pretendida inmovilidad y los demas medios que se emplean, mantenemos á un viejo muchos dias boca arriba. En esta edad, la vejiga es poco contráctil, y la próstata suele hallarse infartada. El reservorio, dado el decúbito dorsal, se evacua incompletamente, queda orina en su bajo fondo, la mucosa se irrita, se acatarras y vienen los fenómenos gástricos y la fiebre. Siguen actuando las causas uno y otro dia, se declaran los fenómenos urémicos, y el enfermo fallece, no por la fractura, sino por las consecuencias de un impertinente é indiscernido tratamiento.

Claro está que las mujeres libran mejor, por la distinta disposicion de su uretra y su vejiga. Y este hecho de observacion confirma la exactitud de nuestro juicio.

Y ¿qué debemos hacer? Y ¿cómo hemos de tratar una fractura del cuello del fémur?

Esta es la cuestion, no ciertamente difícil de resolver.

Primeramente debemos desechar el propósito de obtener una cura sin claudicacion, y así se lo advertiremos al enfermo ó á los interesados.

Las fracturas éstas se verifican por dentro ó por fuera de la cápsula; el diagnóstico diferencial es innecesario, y el tratamiento debe ser igual para las unas que para las otras.

En los primeros dias deben reducirse los pacientes á quietud por medio de la simple posicion, colocándolos en una gotiera de Bonet, y combatir los dolores por los opiados y las inyecciones hipodérmicas. Si los dolores persisten con demasiada viveza y se sospecha que provengan del frote del extremo inferior de la fractura y la puncion que efectúa en los tejidos blandos, se aplicará el aparato de polea y peso, unido á los esparadrapos de tension, fijos con la venda circular del modo que sabeis. Pasado el período agudo, en la mujer, podeis continuar así, permitiéndola despues algunos suaves movimientos, porque el bello ideal de la curacion de estas fracturas consiste en la produccion de una falsa articula-

cion. En los hombres, principalmente si son viejos débese, tan luégo como han trascurrido 8 ó 10 dias hacerlos sentar á ratos en la misma cama, y moverlos con tiento y sin la menor violencia, hasta que puedan incorporarse y moverse por sí solos, tomando por guía la mayor ó menor intensidad de los dolores. Despues debe bajárseles del lecho, sentarlos en sillón almohadillado y ponerlos algun rato de pié, con el auxilio de muletas.

Más tarde se les hará andar con las mismas y el aparato como los de la convalecencia de la coxalgi. El que recomendamos á nuestra enferma es el de Taylor, y que podeis ver dibujado en sus opúsculos.

Cuando se verifica la curacion por el establecimiento de una articulacion falsa, los interesados llegan á quedar con el miembro bastante útil y andan bien, sin más auxilio que un baston ó una muleta de mano. Cuando sobreviene la formacion de un callo grueso y la anquilosis, escapan peor respecto al uso del miembro, pero no libran más ventajosamente de los tratamientos clásicos.

Un famoso cirujano, de todos conocido, que ha poco lloramos, en los últimos años de su vida fué atropellado por un carruaje. Lo condujeron á su casa, y sucedió lo que referí respecto á las dificultades del diagnóstico. Pasados los primeros períodos, nuestro compañero cayó en la cuenta de que se le había fracturado el fémur por el cuello, y despues se duamargamente conmigo de que, los que le vieron, hubieran diagnosticado la fractura. Y yo le dije: «Pues déle V. gracias á Dios, porque hoy anda con simple baston; y, si llegan á diagnosticarle, de seguro que no andaria mejor, y es muy posible que estuviese enterrado».

#### OPERACIONES PRACTICADAS LA SEMANA ANTERIOR

Excavacion del calcáneo, por D. Federico Rubio.

Resecion del primer metatarsiano, por D. Federico Rubio.

Circuncision, por D. José Gil.

Abertura de un absceso flegmonoso del antebrazo, por D. Ramon Morales.

A. R.

## SECCION PRÁCTICA

### NEUROTOMÍA ÓPTICO-CILIAR

EN UN CASO DE OFTALMÍA SIMPÁTICA, POR EL DR. PEÑA

La feliz casualidad de traerse á discusion en el ilustre Academia el tema de la neurotomía óptico-ciliar para combatir la oftalmía simpática, asunto de vital interes que ocupa en estos momentos á todos los oftalmólogos de Europa y América; por otra parte, el deseo de dar á conocer el caso práctico (2) que tengo el honor de presentar, por si alguna importancia tuviera en el trascurso de este debate, obliga á leer y someterá vuestra consideracion este insignificante trabajo, contando siempre con vuestra benevolencia.

En los últimos dias del mes próximo pasado presenté en mi consulta un jóven, Adolfo García, de años de edad y natural de Cartagena, quejándose de haber perdido la vision en el ojo izquierdo y disminuído notablemente en el derecho. En los antea-

(1) Comunicacion leida en la Academia Médico-Quirúrgica en la sesion celebrada el 17 de Febrero.

(2) Creemos sea el primer caso practicado y publicado en Madrid.



dentés, el enfermo manifestó que hacía cinco años tuvo la desgracia de que una persona que marchaba por la calle de Cádiz, delante, le diera inadvertidamente con la mano en el ojo izquierdo, produciéndole á los pocos momentos una gran inflamación, pérdida instantánea de la vista y grandes dolores en el ojo y frente; poco á poco disminuyeron estos síntomas; la inflamación cedió, quedando el individuo sin molestia alguna, pero sin recobrar la visión, entregándose á sus ocupaciones habituales, hasta hace siete meses, que el ojo izquierdo se ponía de tiempo en tiempo encarnado y empezó á disminuir la vista en el ojo derecho, y, justamente alarmado, se presentó en el dispensario, donde le hicimos el siguiente reconocimiento.

**Estado actual.** — O I: — Lujación del cristalino, ligeramente inclinado sobre el iris en la cámara anterior, envuelto en una capa calcárea y tocando uno de sus extremos en la parte posterior de la córnea; grandes sinequias del iris, que impiden dilatarlo para reconocer al oftalmoscopio el fondo del ojo; fuerte inyección pericorneal acompaña á estos síntomas; tensión del globo, ausencia de dolor y ninguna percepción cuantitativa.

Presenta el O D, con la luz oblicua y la lente, ligera fotofobia, pereza del iris, nada en la membrana de Descemet y resto de la córnea, con el oftalmoscopio; la coroides en estado normal; el cristalino y los humores acuoso y vítreo completamente transparentes; ningún otro síntoma. Á la refracción, poca agudeza visual, al extremo de sólo contar los dedos á dos metros y medio. El campo periférico, tomado con el aparato de Foester modificado por Landolt, bastante reducido.

Ante estos síntomas diagnosticamos una irido-ciclitis del ojo izquierdo que había determinado una oftalmía simpática, ó más bien ambliopía simpática tardía del ojo derecho (1). Permítasenos una ligera digresión acerca del diagnóstico. Es cierto que en la literatura médica se presentan contados casos como el presente (Donders, Cohn, Chisolm); en general, los síntomas de la oftalmía simpática (2) son: fuertemente hiperemiada la coroides; exudados alrededor de la papila; dolores á la presión en la región ciliar, etc. Ninguno de estos síntomas acusa nuestro enfermo; sin embargo, unimos nuestra opinión á la de Cohn, que todo ojo perdido por cualquier causa, al presentar su congénere accidentes de difícil explicación, debe pensarse en la posibilidad de una influencia simpática.

Abadie también se hace solidario de las ideas de Cohn en su último trabajo sobre la *Neurotomía óptico-ciliar* (3).

Volviendo á nuestro enfermo, suponemos que el traumatismo del O I determinó la lujación de la cristaloides; desprendimiento de la retina; el cristalino, obrando como cuerpo extraño, produjo una irido-coroiditis, terminando al poco tiempo el proceso: en algunos años se han ido depositando lentamente masas calcáreas en la región ciliar, y sólo entonces ha dado lugar á la transmisión de la ambliopía simpática en el ojo derecho por medio de los ciliares posteriores (Pangenstein, Ivanof), tal vez por el nervio óptico (Mooren), quizá por todo el aparato nervioso posterior del ojo. Punto es éste muy discutido y poco comprobado, de gran importancia en la patogenia de la

oftalmía simpática, porque decide en el tratamiento á los partidarios de las neurotomías.

Pero basta de disquisiciones, y ocupémonos del fin de nuestro objeto. Indicamos á la familia la gravedad del caso, excluyendo toda medicación por inútil; propusimos la enucleación del primer ojo lesionado, el ojo izquierdo. La contestación no se hizo esperar: fué sencilla y categórica: la familia creía una barbaridad tal remedio y se negó rotundamente. En semejante estado, asumiendo gran responsabilidad, ante el inminente peligro que corría la poca visión que quedaba á nuestro enfermo, aconsejamos la neurotomía óptico-ciliar: nos impulsaba á ello la negativa del paciente para la enucleación, los recientes trabajos de Bucheron, Abadie, Meyer, Redard, Soechler, Chisolm y Scheweiger; el haber ayudado á esta operación á nuestro sabio maestro el Dr. Wecker, y la conferencia de mi amigo el Dr. Osio en la Facultad, donde practicó la intervención en el cadáver, y después en el conejo, con objeto de probar, pasados unos días, que la córnea no se ulceraba aunque se corten los nervios ciliares (1), conferencia á la que sentí no poder asistir.

Llevóse á cabo nuestra operación de la siguiente manera: — Colocado el enfermo en una butaca *ad hoc*, y completamente anestesiado por el Dr. Gutierrez, en presencia y ayudado de los Dres. Castelo (D. F.), Valdés Iglesias y Cospedal Tomé, hicimos un corte en la conjuntiva con tijeras de punta inglesa, muy cerca del borde interno de la córnea; agrandando dicha herida, cogimos con el gancho doble de Wecker el tendón, seccionándolo, que se unió á la conjuntiva con el mismo gancho, confiándolo á uno de los asistentes; introducidas las tijeras por la sección en busca del nervio óptico (2), se cortó de un solo golpe. Sucedió á esto gran hemorragia, y la procidencia del globo; ya fué fácil conducir hacia la herida el polo posterior, y desnudarlo con cuidado. Cerciorados de haber cortado todo el aparato vascular-nervioso posterior, volvimos el ojo á su sitio, habiendo dado salida á la sangre por pequeñas tracciones. Sirviendo las tijeras cerradas de palanca, é inclinando la cara del lado derecho, cerramos la herida por medio de una sutura que uniera exactamente los bordes del tendón y conjuntiva seccionados. Redujo la cura á un disco boratado impregnado en una disolución de ácido salicílico y el vendaje compresivo. El tratamiento consecutivo, compresas de agua helada y dieta. Aquella noche, vómitos dolorosos, fiebre de reacción; al día siguiente, tumefacción de los párpados, dolor á la presión. Continuamos con las compresas heladas, manteniendo el ojo á la temperatura de 3 á 4 grados R.

Al día tercero, el enfermo completamente bien de su estado general; muy débil el dolor á la presión del ojo. Se le cortó la sutura de la conjuntiva, recomendándole la asistencia á la consulta, donde pudimos comprobar: la completa anestesia de la córnea; ésta transparente; el cristalino lujado había vuelto á su sitio, tal vez por las tracciones durante la operación, ó porque es sabido que el corte de los nervios ciliares produce enorme dilatación de la pupila; grande equimosis sub-conjuntival. Con respecto al ojo derecho, no se notaba modificación alguna, hasta los cuatro días que empezó á notar mejoría, gradualmente en ascenso siempre; y hoy, que hace 12 días de la operación, la agudeza visual, que era de dos metros y medio, ha llegado á subir á 1/8 de la escala.

**Reflexiones.** — El buen resultado obtenido por ahora de la neurotomía óptico-ciliar que hemos practicado,

(1) *Amblyopie sympathique avec destruction rapide de la vision; guérison pour le neurotomie des nerfs optiques et ciliares de l'œil perdu*, por Chisolm.

(2) Abadie, *Traité des maladies des yeux*. — Oftalmía simpática.

(3) *Leçons de Clinique ophthalmologique*, por Abadie, 1881.

(1) SIGLO MÉDICO, núm. 1.466.

(2) *De la section des nerfs ciliares et du nerf optique*, por el Dr. Paul Redard, 1879.



no nos decide ni con mucho á desechar la enucleacion, ni á hacernos solidarios de ella. Es cierto que la enucleacion del ojo no detiene á veces la marcha fatal de la oftalmia simpática; pero hay muchos casos en que está muy indicada, y cuenta 28 años de estadísticas; es ya clásica: la neurotomía óptico-ciliar apenas hace tres años que se practicó por primera vez, y cuenta ya con numerosos trabajos, lo que prueba su importancia: sólo el tiempo y los hechos prácticos dilucidarán sus ventajas; entre los inconvenientes, citanse algunos que no son muy exactos.

Se ha dicho que la tisis del ojo operado sobreviene algun tiempo despues de esta operacion. Debe importar muy poco al práctico que el ojo perdido disminuya de volumen, siempre que cesen todos los síntomas simpáticos en el ojo que se desea salvar.

Se puede corregir fácilmente el estrabismo, comprobado en algunos casos, empleando el gancho doble de Wecker y tratando de reunir siempre bien los bordes del tendón seccionado.

La union de los nervios, que algunos dicen se verifica pasado algun tiempo, necesita una seria comprobacion.

Tiene, sin embargo, la neurotomía óptico ciliar fuertes adversarios: me refiero á los trabajos de Poncet, de Cluny y Panas, presentados al último Congreso de Londres (1): especialmente el Dr. Panas, cita el caso de un joven de 14 años que operó de neurotomía, muriendo á los tres dias de una meningitis supurativa.

La enucleacion tampoco es completamente inofensiva: citanse algunos casos de muerte, y recordamos uno inédito acaecido no há mucho tiempo en París á un distinguido cirujano: el enfermo, persona muy conocida, rehusaba algun tiempo la extraccion del ojo, propuesta por su médico: cuando la oftalmia simpática cedía, creyendo el momento más oportuno, insistió más y más el profesor en la operacion, que desgraciadamente efectuó, muriendo el individuo á los pocos dias, tambien de una meningitis: ocupáronse los periódicos noticieros del caso, pintando con vivos colores las consecuencias de la enucleacion, y el pobre cirujano tuvo que salir de París por algun tiempo, á fin de poder sobrellevar aquella amargura de nuestra espinosa profesion.

Nos prometemos aconsejar, en ciertos casos, á los enfermos que rehusen la enucleacion, la neurotomía óptico-ciliar, operacion no conocida prácticamente en España, y tal vez de porvenir en la Oftalmología, á la que dedicamos todos nuestros afanes.

### EL SULFATO DE QUININA

EN LA SEPTICEMIA PUERPERAL

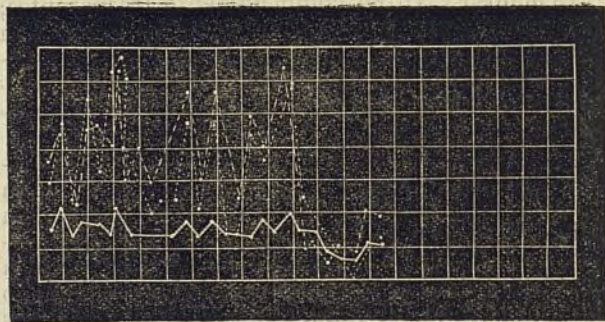
Los dos recientes casos prácticos que voy á referir confirman una vez más la importancia de este precioso agente terapéutico, oportunamente empleado, aprovechando sus múltiples propiedades de atermico, aséptico y antipirético general.

#### CASO PRIMERO

Doña Josefa N., casada, de 31 años de edad, primípara, de temperamento sanguíneo-linfático, robusta constitucion y buena salud habitual, dió á luz con toda felicidad en la noche del 10 de Diciembre último, y despues de un normal y tranquilo embarazo, un niño regularmente desarrollado, sin que nada de par-

ticular ocurriese en el trabajo del parto, que duró ocho horas próximamente y fué seguido al poco rato de la expulsion fácil y espontánea de la placenta y sus anejos. Ligeramente comprimido el vientre con un vendaje, y colocada en su cama la puerpera, aconsejé tranquilidad y silencio, y por alimento algun caldo de gallina y agua ligeramente templada, hasta tanto que se estableciese la secrecion láctea. Sujeta á este régimen, trascurrió sin novedad un dia; pero el 12 (segundo despues del parto), á cosa de las cinco de la tarde, se sintió acometida de un repentino escalofrío, que duró media hora próximamente, y fué seguido de un fuerte calor, sed, enrojecimiento del semblante, disminucion de los loquios, turgencia de las mamas y ligero dolor, á la presion, en el hipogastrio, notándose que el útero, contraído y duro, excedía del nivel del púbis dos á tres centímetros. Tal conjunto de síntomas en este dia me hizo pensar en la fiebre láctea peculiar de casi todas las puerperas, y primíparas en especial, por más que no dejase de chocarme el escalofrío inicial tan marcado. En expectativa, viendo al dia siguiente remision por la mañana, la cual, en vez de continuar, fué sustituida por exacerbacion vespertina, decidí desde entónces empezar el siguiente

Diario de observacion termo-esfigmo-pneumo-métrica durante el curso de la enfermedad (1).



El dia 14 de Diciembre (segundo de enfermedad) observé remision bastante notable, supresion completa de los loquios, mamas tumefactas, secrecion láctea, y la enferma estaba sudorosa; por la tarde, en vista de la nueva exacerbacion y sospechando que el suprimido flujo sería la causa de tales trastornos, dispuse el jarabe de ergotina para administrar una pequeña cucharada cada hora, y la pomada de belladona y mercurio laudanizado y alcanforada para fricciones cada dos horas al hipogastrio, que, como queda dicho, estaba sensible, si bien sólo á la presion. A la vez se dispuso una abundante lavativa de agua jabonosa, que produjo algunas evacuaciones mezcladas con gases.

Dia 3.º.—La fiebre como en la tarde anterior; algo de sub-delirio por la noche, y al reconocer el vientre, que estaba timpanizado y más sensible, advertí un olor extremadamente fétido, lo que me indujo á tatar á la enferma, notando completamente expedito el conducto vaginal y contraído el cuello uterino, si bien blando y lo suficiente permeable para dar salida á un escaso flujo sero-purulento, causa indudable del mal olor citado. Convencido ya de que la absorcion de un principio séptico era la causa del padecimien-

(1) Las casillas verticales corresponden á los dias de observacion, desde el 1.º hasta el 14.º; las horizontales al número de inspiraciones y pulsaciones por minuto, y á la temperatura. El espacio primero, contando de abajo á arriba, corresponde á 10 inspiraciones, 60 pulsaciones y 35º de calor. Cada uno de los espacios superiores significa respectivamente 10 unidades más.

(1) *Congres periodique international des Sciences médicales*, sétima sesion, Londres, 1881.



to, dispuse un cocimiento de quina fenicado para inyecciones uterinas y lociones á la vulva, cosas ambas que fueron practicadas á la mayor brevedad; se procuró el aireamiento y limpieza de la estancia, no dejando en ella permanecer ninguna de las secreciones de la puerpera. En la tarde remitió algun tanto la fiebre y empezó un sudor general, que continuó hasta media noche, hora en que fui avisado con urgencia por haberse empeorado la enferma; la encontré con pulso pequeño y á 128; calor de 41°,4; náuseas, sudores, ruido de oídos, gran timpanización intestinal, expulsion de gases, dolor generalizado á todo el vientre y sólo á la presión, disnea, gran fetidez de los escasos loquios, mal olor del aliento, lengua saburrosa, mamas dolorosas y turgentes, agitación y ansiedad, para caer más tarde en un estado de indiferentismo y apatía. En tal situación, y después de auxiliada espiritualmente, se aplicaron 20 sanguijuelas al hipogastrio, y, tan pronto como se tuvo á mano, empecé á administrarle cada cuatro horas una dosis de 75 centigramos de sulfato quínico, persistiendo en el uso de las inyecciones antisépticas, administrándole caldos y vino generoso, y empleando para bebida usual la limonada sulfúrica.

**Días 4.º y 5.º** — Remite la fiebre por las mañanas, mas sin bajar de 38º apenas, y hay exacerbaciones por las tardes, continuando los sudores á casi todas las horas del día y haciéndose los loquios algo más abundantes y menos fétidos desde la tarde del día quinto. Sigue el mismo tratamiento.

**Días 6.º y 7.º** — Remision por las mañanas, menor que en los días anteriores; exacerbaciones vespertinas que, precedidas de alguna horripilación, alcanzan la cifra de 40°,6 de calor, persistiendo los sudores, ya molestos para la enferma, y el estado de apatía y soñolencia, así como el ruido en la cabeza.

**Día 8.º** — Hay remision matutina, que por la tarde toca casi en la apirexia, pues desciende el calor á 37°,4, y el pulso, que está más desarrollado y blando, á 75 latidos por minuto; la orina es jumentosa y más abundante que en días anteriores; se meteoriza de nuevo el vientre y está la lengua muy saburrosa; por ser muy incómodo el ruido de oídos se disminuyen las dosis de quinina, persistiendo en cuanto á lo demás en el mismo tratamiento.

**Día 9.º** — Se exacerba la fiebre por la mañana; hay meteorismo y molestia en el vientre; administro 250 gramos de tisana laxante, que produce tres ó cuatro evacuaciones; por la tarde y la noche hay pequeña defervescencia, terminada por sudor.

**Día 10.** — Después de un ligero escalofrío por la mañana, sube la columna mercurial á 41°,5, terminando la tarde con sudor general, como en los días anteriores: vista tan exagerada efervescencia, vuelvo á administrar el sulfato quínico, á medio gramo cada dos horas y en enemas, por no haber ya tolerancia gástrica.

**Días 11 y 12.** — Continúa el sudor todo el día 12, en la tarde del cual desciende el calor hasta 36º; el día 13 baja á 35º,5, y el pulso, muy débil, no da más de 60 pulsaciones; se nota bienestar por parte de la enferma.

**Días 13 y 14.** — Ascenden la temperatura y el pulso á las cifras normales de salud; desaparecen los sudores; no hay cambios sensibles de la mañana á la tarde; la orina es abundante y clara; el vientre está flexible y no acusa dolor alguno; no se percibe ya por la palpación el globo uterino; rezuma algun loquio sanguinolento, y, en una palabra, entra la enferma en franca convalecencia.

Tal es el irregular y anómalo curso de la enfermedad objeto de estas líneas. Su especial marcha; la fe-

tidez de los loquios, así como la del aliento; la disminución y suspensión de aquéllos; lo exagerado de los sudores, y á veces de la temperatura; el escalofrío inicial y las horripilaciones precursoras á algunos paroxismos; la ausencia de una remision ó apirexia completa; la poca fijeza del dolor abdominal; la variable é inconstante timpanitis; todo este conjunto de síntomas me hizo aceptar como buena la calificación de *septicemia puerperal*. En el principio del verano y en el otoño son, en esta localidad, endémicas las intermitentes; pero no he visto nunca presentarse caso alguno de éstas durante los meses de invierno, á no ser *recidivando*: esta circunstancia, unida á la falta de una apirexia bien marcada (á más de que la enferma en cuestion no reside aquí habitualmente), pues vino cuatro días antes de parir, es lo que me hizo desecher la idea de que el proceso morboso de que me ocupera debido al paludismo. Confuso en un principio era el diagnóstico, puesto que, como se ve, de infección general se trataba, y las infecciones todas tienen sus síntomas análogos; pero los accesos de intermitente palúdica son, de ordinario, independientes y aislados entre sí por algunas horas de apirexia, y bien marcados, por lo general, sus tres estadios: nada de esto háse observado en el caso actual. La fiebre ha seguido un curso pseudo-remitente, con ascensiones rápidas y exageradas, sin fastigio las más veces, todo ello efecto, sin duda, de absorciones de materia séptica, eliminada indudablemente, en parte, por medio de esos acríticos sudores y de esa orina jumentosa y cargada de sedimentos. ¿Quién duda que el organismo, al sentirse invadido por un agente corrupto, ha desempeñado, bien claramente en este caso, su salvador papel poniendo en juego todos sus resortes y abriendo, por decirlo así, todas sus válvulas para dar salida á tan destructor y mortífero agente?

Respecto á la etiología del padecimiento, difícil es explicarse categóricamente la causa; pues, de no obrar como predisponentes el *estado primiparo* de la enferma, la *constitucion médica reinante* (pues se han presentado algunos casos mortales en pueblos inmediatos), y el miedo á parir, por participar quizá la enferma de la idea vulgar de que es siempre más laborioso el parto de las primíparas que exceden de la edad de 30 años; fuera de éstas, no atino á comprender cuáles puedan haber influido en la enferma, pues á sus buenas condiciones orgánicas, á más de un parto corto y fácil, reúne la circunstancia de ocupar una desahogada posición social, debido á la cual se ha visto rodeada de toda clase de atenciones y cuidados, cuya carencia suele ser, las más veces, la causa eficiente de esos graves y frecuentes trastornos puerperales. No es, pues, fácil tampoco explicar la causa determinante de la descomposición pútrida de los loquios.

Ordinariamente, en la práctica, con la vaga denominación de *fiebre puerperal*, se comprenden todos los estados morbosos *post partum*, asimilándose así al vulgo, que, profano en la ciencia, engloba en la palabra *sobrepardo* esos mismos padecimientos: así es que corren como equivalentes y sinónimas las denominaciones *fiebre puerperal*, con sus variedades *inflamatoria*, *biliosa*, *tifoidea*, *esporádica*, *epidémica*, *metritis*, *metro-peritonitis puerperal*, *flebitis uterina*, *piohemia* y *septicemia puerperal*. Por más que esta sinonimia no entrañe perjuicios prácticos de gran cuantía, por cuanto, á veces, los padecimientos que tales denominaciones indican suelen presentarse reunidos, no obstante, en buena lógica, á cada entidad patológica debe asignársele su propio nombre. Por esto he creído deslindar más el asunto y adaptarme más á la índole del padecimiento calificándole con el nombre que encabeza estas líneas.



Como queda referido, empezó por las alteraciones de pulso y temperatura, indicadores de la fiebre, disminuyéndose los loquios, tomando despues un carácter marcadamente pútrido, siendo ingrato el olor del aliento, cubriéndose la piel de un sudor pegajoso y molesto, decolorándose el rostro, los ojos hundidos, la orina jumentosa, hipertermia intensa, á veces indiferencia, postracion, sub-delirio, timpanitis, dolor en el hipogastrio..... Todo esto, que constituye un síndrome alarmante, desaparece casi por completo, para reaparecer por dos ó tres veces; ningun obstáculo que entorpeciese el curso de los loquios, permeable el cuello uterino, ningun resto de placenta, pues que ésta fué expulsada espontánea, breve y completamente, sin que se apercibiese desgarradura ni separacion de sus cotiledones; todo este cuadro de síntomas hace excluir la idea de una *metritis*, *metropéritonitis*, *ovaritis*, *intermitente palúdica*, etc., quedando sólo la de una *flebitis uterina* con infeccion general *septicémica*, que es casi siempre su consecuencia: en efecto, aun cuando no es fácilmente posible precisar cuál haya sido la causa de la descomposicion pútrida de los loquios, el hecho es que esta fermentacion ha surgido; lo demuestran su olor y su suspension: habiendo de por medio un agente séptico, nada más apto que una púerpera para apropiarse, para absorberle, ya por las soluciones de continuidad (horquilla y vagina) de los órganos externos de la generacion, ó ya tambien por las boquillas de las venas uterinas inflamadas y descompuestos sus trómbus obturadores, que es lo más probable, y que bien puede admitirse como hipótesis: verificada la auto-infeccion por cualquiera de estas vías, ó por ambas á la vez, la reaccion del organismo, como en protesta de ese ataque ó invasion, se manifestó en su apogeo en la noche del tercer dia, poniendo á la enferma en situacion peligrosa y alarmante; así lo demostraban aquellos profusos sudores con que el organismo se descartaba del agente séptico, completando así la accion del tratamiento antiséptico y atérmico empleado. Que la infeccion continuó, si bien más benigna, efecto de menor cantidad ó mejor calidad del producto pútrido absorbido, lo demuestra el estado de la púerpera en los dias 4.º y 5.º; mas en el 6.º y 7.º se volvió á elevar el calor á 40.º,7, sin que por eso cesase el sudor emuntorio, por el que debieron eliminarse abundantes porciones de materia séptica. Repetidas dosis de sulfato quínico fueron administradas en estos dias, y debido á ellas, sin duda, la tarde del dia 8.º púdose notar una remision que casi tocaba la apirexia (37.º,5 calor, 74 pulsaciones); pero, el 9.º, una nueva absorcion elevó la fiebre por la mañana, remitió algo por la noche para subir en la mañana del siguiente á la exagerada cifra de 41.º,5 calor, 120 pulsaciones, terminando por un sudor que duró más de 24 horas: administrada entónces la quinina á la dosis de 50 centigramos cada 3 horas, vióse descender en la mañana del 11, por bajo de la línea normal de salud, al calor y al pulso; siguió el descenso por la tarde, y suspendí el antitérmico al notar que el dia 12 la defervescencia continuaba hasta el punto de que, al medio dia, el calor era de 35.º,5, y el pulso, muy débil, latía 65 veces por minuto. El dia 13 subieron el calor y el pulso á las cifras normales de salud (37º calor, 72 pulsaciones), y, coincidiendo estas cifras con la reaparicion de los loquios, ligeramente sanguinolentos é inodoros, y con el estado de bienestar y contento de la paciente, me convencí de que, afortunadamente, estaba conjurado el peligro.

Como queda expuesto, el sulfato quínico á grandes y repetidas dosis ha sido el principal agente terapéutico empleado, llegando á consumirse 6,50 gra-

mos y utilizando su positiva accion antipirética, coadyuvada por una evacuacion sanguínea local, cuando supuse hiperhemiado el útero á consecuencia de hallarse su cavidad en contacto con un liquido infecto. De mucha eficacia me parecen tambien las inyecciones uterinas, y máxime practicadas con un liquido antiséptico; en cuanto al régimen dietético, el caldo de gallina y el vino generoso como tónico estimulante, la más esmerada limpieza, el aireamiento y desinfeccion de la estancia por el ácido fénico esparcido en la habitacion, á falta de otro medio mejor, es cuanto se ha practicado, y debido á lo cual, y á la gran tendencia curativa de la naturaleza, llegó á feliz término un padecimiento cuyo aspecto me hizo temer por la vida de la enferma en repetidas ocasiones.

## CASO SEGUNDO

Doña Paula N., casada, de 24 años de edad, primípara, de temperamento bilioso-sanguíneo, de robusta constitucion y buena salud habitual, dió á luz, á las 12 de la noche del 25 de Diciembre último, y en un parto que duró 14 horas próximamente, un niño robusto y perfectamente desarrollado. A las nueve de la mañana del siguiente dia no habían sido aún expulsadas las secundinas, por lo que decidí extraerlas, practicándolo con la mayor facilidad, pues sin el más leve esfuerzo, á causa de estar desprendidas y descansando sobre el cuello uterino, salieron tan pronto como lo intenté. Comprimido el vientre y separadas las ropas sucias, porque el parto se verificó en la cama, quedó la púerpera sujeta á igual régimen que la anterior. Trascurridos cinco dias sin accidente alguno, corriendo perfectamente los loquios y habiendo abundante secrecion láctea desde el 3.º despues del parto, en la tarde del 31 (6.º despues del parto) fui avisado por la púerpera, á causa de *irsele mucho los pechos*: la encontré animada, muy mojada, en efecto, por la leche que fluía espontáneamente; las mamas llenas, y ella perfectamente, al parecer; pero, reconocidos el pulso y el calor, observé que aquél, frecuente y desarrollado, daba 118 pulsaciones al minuto, y el termómetro indicaba 38.º,5; sudor general abundante, ligera pesadez de cabeza, sed, anorexia; los loquios continuaban, y, preguntando á la enferma, me dijo que al medio dia había notado escalofríos, y que todo este mismo aparato había tenido lugar tambien la tarde anterior, y que era debido á la leche, segun parecer de los individuos de la familia. Al mismo me inclinaba yo, y aconsejé dieta absoluta, atemperantes y expectacion.

Dia 3.º — En la mañana de este dia, 1.º de Enero, hallé una remision completa (37,2 calor, 72 pulsaciones); por la tarde, exacerbacion (38.º,3 calor, 85 pulsaciones); disminuyen los loquios y la secrecion láctea.

Dia 4.º — Mañana: continúa la fiebre, y alcanza al medio dia las cifras 40.º,2 calor, 116 pulsaciones; hay sudor general alternando con escalofríos; palidez del semblante, disnea, sed, anorexia, suspension de los loquios, mamas lacias; la enferma apenas *siente el trago* (son sus frases), y ligero zumbido de oídos; en tal estado, con insignificante diferencia, pasa la tarde, para remitir algo la fiebre por la noche.

Dia 5.º — Mañana: remision notable (37,5 calor, 76 pulsaciones); despejo, tranquilidad, sudor abundante durante toda la noche anterior. Tarde: exacerbacion (39,6 calor, 104 pulsaciones); sudor, orina sedimentosa y expulsion frecuente de gases intestinales.

Dia 6.º — Remision menor que en la mañana anterior (37,8 calor, 84 pulsaciones); reaparece el flujo loquial, que es sero-purulento; hay sensacion de bien-



estar; la exacerbación vespertina es insignificante.

*Día 7.º* — Aspecto general de bienestar; hay apetito; la respiración es amplia y libre; el pulso regular y á 72 por minuto; calor, 37.º3; se nota por la tarde alguna insignificante exacerbación, que, cada vez más pequeña, se repite dos días, al cabo de los cuales abandona el lecho la enferma, dedicándose á la mayor parte de sus habituales ocupaciones.

El tratamiento, lo mismo que para el caso primero, ha consistido en administrar durante los días 4.º y 5.º del padecimiento la cantidad total de 4 gramos de sulfato quinico, á dosis de 20 centigramos, en cápsulas Limousin, cada dos ó cada tres horas; inyecciones y lociones antisépticas, caldos y vino generoso.

Ahora bien; ¿ha sido, en este caso, la *fiebre láctea* la causante de los trastornos referidos, puesto que, como se ve, ni dolor, ni timpanitis, ni náuseas, ni delirio, ni descomposición de los loquios, ni nada más que lo ya citado, se presentó ni pude notar, á pesar de practicar, *escarmentado y á conciencia*, reconocimientos repetidos ¿O es que, prevenido y preocupado de antemano, no justiprecié este conjunto de síntomas, dándole otra significación que la que debiera?

A este propósito, dice el eminente tocólogo inglés (1): «Al cabo de 48 horas, próximamente, se establece la fiebre láctea, en medio de algunos síntomas de irritación constitucional...» y más adelante: «No hay duda que se ha exagerado mucho la importancia de lo que se llama fiebre láctea; su existencia, como fenómeno normal del puerperio, es más que dudosa. Es cierto, sin embargo, que, en algunos pocos casos, hay desórdenes apreciables en el momento en que se forma la leche. Hay algunos autores modernos, los Sres. Winckel, Grünewaldt y d'Espinne, que niegan en absoluto la relación de estos desórdenes con la lactancia, y hacen de ella una *septicemia* ligera y franca.»

M. Moreau, á propósito de la calentura láctea, dice (2): «En la mayor parte de las mujeres, la calentura láctea apenas merece el nombre de tal; tan poco marcada es la reacción. El pulso se acelera, aunque con moderación, no pasando las pulsaciones de 90 á 100; cuando exceden de este número, la calentura no es ya franca.»

De las opiniones de los dos respetabilísimos tocólogos citados, se desprende que la fiebre láctea franca y normal, si así quiere llamársela, es, de ordinario, moderada y suele aparecer á las 48 horas próximamente después del parto; precedida de moderados escalofríos, su curso es continuo, y termina completamente por medio de un sudor. En el caso observado se manifestó la hipertermia seis días después del parto, siendo la fiebre de curso muy irregular y pseudo-remitente, alternando en ella los escalofríos con los sudores, que, críticos en la fiebre láctea ordinaria ó normal, la terminan, pero que, en este caso persistían, aún cuando la fiebre hubiese alcanzado el grado máximo de hipertermia; por todo lo cual no me parece aventurado adherirme, por lo que respecta al caso segundo, al parecer de los Sres. Winckel, Grünewaldt y d'Espinne, considerándole como uno de *septicemia puerperal*, si bien más ligera y franca que la del caso primero.

Por si la lectura de ambos casos clínicos pudiera servir de alguna utilidad á aquellos de mis compañeros noveles y poco prácticos aún, he creído de mi obligación publicarlos por medio de estos mal coordi-

dos renglones; sin que me olvide de aconsejarles se ayuden del termómetro en la investigación de cualquier estado morbosos *post partum*, en la seguridad de que este sencillo instrumento ha de advertirles del peligro que á veces corren las puerperas, y que, de seguro en algunas ocasiones, pasaría desapercibido no apelando á tan poderoso medio de observación.

DOMINGO P. Y PASCUAL

Angunciana (Logroño), Enero de 1882.

## DOS PALABRAS

SOBRE EL TRATAMIENTO DEL ÁNTRAX POR LAS INYECCIONES FENICADAS

Desde que leí en EL SIGLO los notables trabajos del Dr. Olavide referentes al tratamiento del ántrax por las inyecciones intersticiales fenicadas, hice formal propósito de emplearlas tan luego como se me presentase algún caso de importancia; es decir, uno de esos tumores gigantes, si se me permite la frase, que suelen observarse en regiones determinadas, como en la dorsal; pues no me parecía digno de ensayo un remedio terapéutico, al que desde luego concedí toda su importancia, en un pigmeo que, á guisa de espíritu maligno, tenía la casi seguridad de hacer desaparecer en poco tiempo con una modesta cruz. Pues bien; el 10 del presente mes se presentó en mi consulta José Martínez García, de 30 años de edad, bien constituido, aunque algo demacrado, minero de oficio y sin antecedentes patológicos dignos de mención: su semblante contraído revelaba el sufrimiento, y al acercarse á mí lo hizo con dificultad, marchando sumamente encorvado. Al preguntarle qué padecimiento le molestaba, me dijo que hacía cuatro días próximamente se hallaba mal á consecuencia de un *avispazo* que se le había formado en la espalda. Acto continuo le mandé sentar, y, despojado de las ropas, observé un ántrax que no dejaba nada que desear á fin de utilizarlo como medio de ensayo. Ocupaba el tumor la mayor parte de la región comprendida entre las dos escápulas, inclinándose un poco al lado derecho; su forma era algo ovalada, correspondiendo su mayor diámetro, 0,22 metros, á la dirección vertical, por 0,16 que tenía la horizontal. En el centro de la producción morbosos se observaba un enorme cono truncado, cuyo vértice lo ocupaba un disco de piel del tamaño de una peseta, casi mortificada por completo, manando por bajo de ella algún pus de buena calidad; en casi todo el cono se notaban pequeños puntos blanquecinos que se destacaban vivamente sobre el fondo rojo violáceo que presentaba la piel violentamente inflamada. En su estado general notábase tan sólo una fiebre moderada de carácter inflamatorio, con los trastornos que le son peculiares. Con la franqueza que me caracteriza diré á mis amables lectores que no dejé de alegrarme en sumo grado al contemplar tan magnífico ejemplar en que poder apreciar los felices resultados que el sabio Dr. Olavide había obtenido de su nuevo tratamiento, no dudando un momento en emplearlo, en la casi seguridad de conseguir con él el más brillante resultado. Inmediatamente le mandé quitar una cataplasma emoliente que él mismo se había propinado; y, dándole la fórmula de la solución fenicada al 5 por 100 con 10 de alcohol, le mandé que me esperase en su casa con objeto de practicarle la oportuna operación. Al poco rato fuíme, encontrando preparado el líquido antiséptico; observé de nuevo al enfermo y me dijo que sentía mucho frío, náuseas, y, sobre todo, una cefalalgia intensísima, efecto de haberse aumentado la fiebre, que, á la hora en que le observé, mar-

(1) *Tratado del arte de los partos*, por W. S. Plaifair, tomo II, pág. 236.

(2) *Tratado práctico de los partos*, por F. S. Moreau, página 658.



caba el pulso 110 y la temperatura, tomada en la axila, 39°,7. Vista la excesiva dureza y plenitud del pulso, estuve tentado á propinar una evacuacion sanguínea general; pero desistí al momento, pues quería apreciar con exactitud el efecto del tratamiento anti-séptico.

La operacion se hizo de la manera siguiente: colocado el enfermo en decúbito abdominal, se limpió con el líquido fenicado toda la superficie afecta, y, cargada la jeringuilla de Pravaz, hice con ella cuatro inyecciones intersticiales en los cuatro polos del tumor, dirigiendo la cánula al centro, colocándose despues en dicho punto unas hilas empapadas en la solucion expresada, ordenando á la esposa del enfermo las refresco á menudo, usando del régimen dietético conveniente.

A la mañana del siguiente dia, y con la impaciencia que es natural al observar por primera vez los efectos de un nuevo medio terapéutico, principié mi visita por el operado, á quien vi muy animado, diciéndome que había pasado la noche bien, encontrándose bastante mejor de su *avispero*. Una vez al descubierto, vi lo que nunca podía esperar en el trascurso de algunas horas, pues la inflamacion se había limitado á una extension de ocho centímetros, y, aun así, el color de la piel no era ya el rojo violáceo, sino el rosa algo fuerte; los numerosos puntos blanquecinos apenas si se percibían, persistiendo tan sólo inalterable la escara central, como es lógico suponer; la fiebre había rebajado de tal modo, que el pulso sólo latía 85 veces por minuto, siendo el calor de la axila 37°,6; la cefalalgia había disminuido y reaparecido el apetito, permitiendo al enfermo tomar dos ó tres tazas de caldo de pollo. Por la tarde, la fiebre había desaparecido por completo, quedando el ántrax reducido en su extension á unos seis centímetros próximamente, rebajándose el elevado cono central casi al nivel de los tegumentos vecinos.

Al siguiente dia, y á pesar de que la mejoría iba en crescendo, le hice otra inyeccion intersticial, pudiendo observar por la tarde que sólo quedaba del gran ántrax la pequeña escara central, que desprendí con las tijeras, dejando lugar á una pequeña solucion de continuidad. En el dia inmediato se marchó el enfermo á la casa de campo donde habitualmente reside, con el gozo que es de suponer viéndose en disposicion de dedicarse á su trabajo, único medio de subsistencia con que cuenta el infeliz; no ménos gozoso quedé yo al ver este que pudiéramos decir verdadero milagro, operado en tan corto tiempo por tan sencillo medio.

Por no prolongar demasiado este escrito omito toda clase de consideraciones, limitándome tan sólo á enviar desde las columnas de este ilustrado periódico mis más entusiastas plácemes al sabio Dr. Olavide, honra de nuestra medicina patria, por este nuevo triunfo, del que no he recabado más participacion que el darlo á conocer publicando la anterior historia clínica.

WENCESLAO LOPEZ RUBIO.

Sorbas, Enero de 1882.

## PRENSA MEDICA

EXTRANJERA. — I. El amasamiento ocular. — II. Las inyecciones hipodérmicas de albuminato de mercurio en la sífilis. — III. Tratamiento de la metritis parenquimatosa crónica por la ignipuntura. — IV. Indicaciones terapéuticas en el tratamiento de los ascárides lumbricoides.

### I

La aplicacion del amasamiento al tratamiento de las afecciones oculares es muy reciente. En el Congreso celebrado

en Londres el año 1872 dejó ya entrever el Sr. Donders las ventajas que del amasamiento podía sacar la oftalmología. En 1873, el Sr. Heiberg leyó en la Sociedad de Medicina de Cristianía una comunicacion sobre el empleo del amasamiento en las afecciones oculares, y más particularmente en las úlceras de la córnea. Empero, el Sr. Pagenstecher es quien ha publicado la Memoria más importante, y á él corresponde en gran parte — en concepto del Dr. G. Sous, cuyo es el artículo que vamos traduciendo y extractando — el honor de la prioridad. Su trabajo ha servido de base y de punto de partida para todos los ulteriores.

El amasamiento se hace del modo siguiente: se coge con los dedos pulgar é índice el párpado superior ó inferior por las inmediaciones del borde palpebral. Se hacen fricciones sobre el globo ocular del modo más rápido posible. Hay dos clases de fricciones: la friccion en el sentido de los diámetros, y la friccion circular. La primera es la más importante y aplicable á la mayor parte de los casos.

La friccion en el sentido de los diámetros se hace desde el centro de la córnea hácia la parte ecuatorial del bulbo. Obrando de este modo no se amasa ordinariamente más que un sector, y cambiando de direccion puede amasarse toda la superficie del ojo. Las fricciones deben hacerse rápidamente, pero sin ejercer una presion demasiado fuerte sobre el ojo.

El método circular consiste en hacer las fricciones sobre los límites de la esclerótica y de la córnea.

Véase, pues, que el amasamiento ocular no se parece á los demás amasamientos, y que quizás le convendría mejor el nombre de fricciones oculares.

El amasamiento ocular consiste en fricciones hechas sobre el globo por medio del párpado. El ojo se pone alternativamente á cubierto y descubierto por los movimientos de vaiven impresos al párpado.

El amasamiento se hace todos los dias, durante cinco minutos cada vez. El Sr. Pagenstecher y otros muchos oculistas le hacen preceder de la introduccion en el ojo de una pomada de precipitado amarillo de mercurio, en cuyo caso ya no es fácil averiguar la parte que á cada uno corresponde.

Si por medio del párpado se ejerce una ligera compresion sobre los vasos inyectados de la conjuntiva, desaparece el color rojo de éstos, cuyo fenómeno ha servido al Dr. Sous para hacer el diagnóstico de algunos cuerpos extraños que simulaban pústulas de la conjuntiva. Cuando hay simplemente una pústula de la conjuntiva, desaparece totalmente el color rojo; y si hay un cuerpo extraño, se hace claramente visible por la decoloracion de los vasos producida por la compresion.

De aquí resulta que la compresion produce pasajera y momentáneamente la vacuidad de los vasos superficiales de la conjuntiva; pero la circulacion no tarda en recobrar su curso, y los vasos sanguíneos aparecen con su coloracion rojiza. Dado este fenómeno, concluye el Sr. Pagenstecher que el amasamiento favorece la absorcion de ciertos exudados, expulsándolos mecánicamente. Además, excita los vaso-motores, y su excitacion aumenta la energia de las contracciones vasculares.

El autor últimamente citado aconseja el amasamiento en las enfermedades siguientes: en las pústulas de la conjuntiva que aparecen en los niños que no han tenido afecciones cutáneas. Empleado desde el principio el amasamiento, desaparece la enfermedad de un modo rápido al cabo de dos ó tres dias. Si las pústulas residen en la márgen de la córnea, y el enfermo ha tenido en su primera infancia impétigo en



la piel del cráneo, el amasamiento no ejerce gran influencia sobre la marcha de la enfermedad.

En la queratitis vascular aguda y en el pánnus traucomatoso y glaucomatoso se soporta penosamente el amasamiento, que, si no agrava, tampoco alivia la enfermedad. No obstante, produce buenos resultados en la vascularización que sobreviene en el curso de la queratitis difusa. En una niña de 15 años, que tenía una queratitis difusa con córnea vascularizada, desapareció por completo la vascularización en seis días, al cabo de los cuales la enfermita, que estaba completamente ciega, pudo conducirse muy bien y leer letras grandes.

El Dr. Pedraglia, de Hamburgo, ha curado con grandísima rapidez, por el amasamiento, dos casos de episcleritis; pero advierte que este medio sólo es útil en los casos simples y recientes.

Finalmente, el Dr. Just, de Zittau, ha empleado el amasamiento en una mujer de 64 años de edad, que tenía una úlcera serpigiosa de la córnea, con hipopion y catarro del saco lagrimal. El amasamiento se hizo en la parte inferior de la córnea, de modo que se esparciera el pus por la cámara anterior y favoreciera su reabsorción por medio del humor acuoso. Mas, ya de antiguo se sabía que el pus mezclado con el humor acuoso se reabsorbía fácilmente, y en la propiedad disolvente de ese humor se fundaba la succión de la cabeza en los tiempos más remotos.

Para terminar, dirémos con el Sr. G. Sous que el amasamiento es un proceder fácil, de acción rápida, y llamado, quizás, á prestar grandes servicios en oftalmología.

## II

Hé aquí las conclusiones con que remata el Dr. Octavio Gourgues un largo artículo — sobre el tratamiento de la sífilis por las inyecciones hipodérmicas mercuriales, y en particular por el albuminato de mercurio — publicado en un acreditado periódico de París:

1.<sup>a</sup> El peptonato de mercurio es una preparación infiel, que produce las más veces accidentes locales. Además, en una clientela numerosa debería emplearse constantemente la misma calidad de peptona para obtener un producto siempre idéntico. La solución de peptonato de mercurio se altera con bastante facilidad.

2.<sup>a</sup> El albuminato de mercurio, preparado según la fórmula que hemos dado (1), es de administración fácil, no dolorosa, á condición de operar con las precauciones que exige el manual operatorio que hemos indicado (2). Estas

- (1) Hé aquí esta fórmula:  
 Bicloruro de mercurio. . . . . 1 gramo.  
 Agua destilada. . . . . 20 —

Disuélvase el bicloruro en el agua y añádase una clara de huevo de unos 20 gramos próximamente, diluida en el agua destilada.

Agítese el precipitado que se forme y añádase una solución de

- Cloruro de sodio. . . . . 2 gramos.  
 Agua destilada. . . . . 60 —

Agítese la mezcla y fíltrese. Pésele el líquido filtrado y añádase agua destilada hasta completar 130 gramos de líquido.

Cada 1,30 gramos de líquido contiene un centígramo de albuminato de mercurio.

(2) Las inyecciones deben hacerse en el *dorso*, y sobre todo en las *nalgas*, como aconsejaba ya el Sr. Gubler, no sólo por la abundancia de tejido celular, sino porque, pobres en vasos y en nervios, estas regiones tienen una temperatura menos elevada que el resto del cuerpo, y no se prestan tanto al trabajo inflamatorio. — El manual operatorio consiste en procurar que la aguja de la jeringuilla de Pravaz

inyecciones no exponen á los accidentes inflamatorios que resultan ordinariamente de la inyección de las soluciones de sales mercuriales en el tejido celular sub-cutáneo.

3.<sup>a</sup> Los efectos terapéuticos son notables. Seis á ocho inyecciones por término medio calman rápidamente los accidentes sífilíticos del período secundario. En tres casos observados, á los cuatro meses no había habido recidivas.

4.<sup>a</sup> En el tratamiento por el albuminato de mercurio no se observan los accidentes gástricos y bucales ordinarios del tratamiento mercurial. De 26 casos, ni en uno sólo se observó la estomatitis mercurial, y sólo una mujer embarazada presentó trastornos gastro-intestinales.

5.<sup>a</sup> La cantidad de albuminato absorbida en el curso del tratamiento ha sido, término medio, de 8 á 10 centigramos.

6.<sup>a</sup> El tratamiento hipodérmico dispensa de las aplicaciones tópicas sobre las manifestaciones sífilíticas: chapas, pápulas, ectima, psoriasis, desaparecen sin tintura de iodo ni otro tópico.

7.<sup>a</sup> Los enfermos soportan perfectamente este tratamiento por la inocuidad local de las inyecciones, y se acostumbra á él fácilmente.

## III

La metritis parenquimatosa crónica es una enfermedad contra la cual se han empleado numerosos medios terapéuticos, lo cual por sí sólo indica ya nuestra impotencia para curarla con seguridad. El Sr. Ad. Olivier aconseja como un recurso más la ignipuntura, cuyos resultados en dicha enfermedad son los que á seguida vamos á exponer.

Uno de los primeros efectos es calmar el dolor: con la ignipuntura se calman y desaparecen los dolores agudos, las irradiaciones hácia los muslos y los lomos, las punzadas. Hasta es frecuente que desaparezcan por completo á los pocos días de hacer la primera cauterización. Pero la sensación de peso, debida al aumento de volumen del útero, persiste más tiempo, lo cual se comprende, puesto que este órgano no disminuye sino lentamente; sin embargo, desaparece, por lo general, mucho ántes que el útero haya vuelto á su estado normal. Y hé aquí la razón de esto: casi siempre, cuando el útero es asiento de una flegmasia crónica que recae principalmente sobre su parénquima, y es voluminoso, se deprime más ó menos, y no es raro que se desvíe, ora hácia adelante, ora hácia atrás; en un momento dado, á consecuencia de la acción del tratamiento, disminuye su volumen, se levanta y endereza, lo cual hace desaparecer la sensación de peso sobre el fondo, de que tanto se quejan las enfermas. En diversas ocasiones ha observado el Sr. Olivier que se obtenía este efecto, no en cuanto estaba curada, sino en cuanto estaba aliviada la enferma.

Durante los primeros días que siguen á las cauterizaciones, el flujo leucorreico aumenta sensiblemente; la secreción mucosa del útero se torna moco-purulenta por la adición del pus procedente de la pequeña herida hecha por el cauterio. El flujo disminuye con bastante rapidez y desaparece al cabo de unos 15 días. La supresión más ó menos abundante, según los casos, y la formación del tejido cicatricial, que obra sobre el cuello por una especie de compresión, exprimiendo los líquidos contenidos en su espesor, son los que producen la disminución progresiva, no sólo del cuello, sino de todo el órgano. Es ciertamente éste el ma-

penetre exactamente en el tejido celular subcutáneo. A la falta de esta precaución son debidos los accidentes locales — abscesos, escaras — que se observan en el tratamiento de la sífilis por las inyecciones mercuriales hipodérmicas.



por resultado que se obtiene con la ignipuntura, y ningun otro tratamiento produce tan pronto, en concepto de dicho señor, el retorno del útero á su estado normal.

La ignipuntura tiene una accion muy notable sobre la menstruacion. Sabido es que las más veces hay dismenorrea, y más rara vez amenorrea. En estos casos, la cauterizacion regulariza la funcion menstrual y libra, sobre todo, á las enfermas de los dolores vivos que preceden y acompañan de ordinario á la aparicion de las reglas.

La cauterizacion del cuello del útero no debe dar lugar á ningun accidente, si se toman las necesarias precauciones. Mas si las enfermas no atienden las recomendaciones que se les hacen, pueden presentarse complicaciones muy graves. El Sr. Richet vió morir á una enferma á quien cauterizó, y que, á pesar de su prohibicion terminante, se puso en camino inmediatamente despues de la operacion. Sin embargo, á veces sobrevienen las complicaciones á pesar del reposo más riguroso en la cama y de los más atentos cuidados. En este caso se combaten enérgicamente, y se logra casi siempre detener su curso y curarlas.

Las enfermas deberán guardar cama, despues de cauterizadas, durante varios dias, haciéndose inyecciones emolientes con el cocimiento de malvavisco y adormideras. Al cabo de siete ú ocho dias se harán inyecciones frías prolongadas. Si se ha alterado el estado general, se darán á la enferma los tónicos, el vino de quina, el hierro, etc.

## IV

La extensa comunicacion que en la Sociedad de Ciencias médicas de Lila ha leído el Sr. Guermonprez — y que publica el *Bulletin général de Thérapeutique* — termina con las conclusiones siguientes:

1.<sup>a</sup> El sémen-contra (cuya accion se confunde á menudo con la de la santonina) es preferido desde hace tiempo — y continúa siéndolo en la actualidad — con objeto de matar y expulsar los ascárides lumbricoides del conducto digestivo del hombre.

2.<sup>a</sup> La santonina no mata de golpe los ascárides lumbricoides; es para estos parásitos un excitante que aumenta y precipita sus movimientos, y exagera por este mecanismo los accidentes reflejos por una parte, y por otra las obstrucciones intestinales.

3.<sup>a</sup> No está, pues, indicada siempre la santonina en el tratamiento de los ascárides lumbricoides. Sin accion nociva si los parásitos son á la vez jóvenes y en número moderado, puede ser peligrosa, aun á dosis racional, si los parásitos vivos son grandes y adultos, ó tambien si son en gran número.

4.<sup>a</sup> Los purgantes indicados han proporcionado á menudo á muchos médicos más resultados que los vermífugos administrados al mismo tiempo. Por otra parte, el método evacuante puede bastar para determinar la expulsion de los ascárides lumbricoides.

5.<sup>a</sup> Los cuidados higiénicos apropiados para combatir el estado linfático de los sujetos, y á veces hasta el solo cambio de alimentacion y de habitacion, han podido determinar — sin auxilio de ningun medicamento — la completa expulsion de los ascárides lumbricoides.

6.<sup>a</sup> Está, pues, indicado sustituir el tratamiento de los ascárides lumbricoides segun las circunstancias de cada caso particular, ora recurriendo al método evacuante, ora recomendando los cuidados higiénicos y farmacológicos que exija el estado linfático del enfermo.

DR. RAMON SERRET.

## SECCION OFICIAL

## MONTE-PÍO FACULTATIVO

JUNTA DELEGADA DE MADRID

En cumplimiento de lo dispuesto por la Junta Directiva, el día 5 del actual á la una de la tarde se reunió la Junta general del distrito en el local del Monte-Pío, calle de Cedaceros, núm. 13, bajo, para la lectura de la Memoria y la cuenta y la eleccion de cargos que corresponde renovar con arreglo á lo prevenido en el art. 128 del Reglamento.

Lo que se anuncia para conocimiento de los Socios.

Madrid 1.<sup>o</sup> de Marzo de 1882. — El Presidente, *Wenceslao A. Manzanque*. — El Secretario, *Enrique Salcedo*.

## VARIEDADES

## ASUNTO TERMINADO

Demandados los directores de EL SIGLO MÉDICO, ante el Juzgado de Paz del distrito del Centro, por el Sr. D. Cayetano Triviño, director del Colegio Español de Dentistas, quien se consideró injuriado y calumniado en el artículo que, bajo el nombre de *El doctorado de Triviño*, vió la luz pública en el número 1.467 de nuestro periódico, celebróse el juicio de conciliacion en la tarde del sábado 17 del corriente; y no resultando avenencia por ambas partes en la fórmula de explicacion que daban los directores de EL SIGLO MÉDICO, convinieron aquéllas en designar dos personas para que, como amigables componedores, terminaran el conflicto redactando una explicacion que dejara bien parado el prestigio de las partes demandante y demandada. La explicacion es la siguiente, que aceptamos deseosos de terminar cuanto ántes una intervencion judicial para todos desagradable:

«Un artículo publicado en el núm. 1.467 de EL SIGLO MÉDICO, correspondiente al día 5 del actual, ha dado margen á que el Sr. D. Cayetano Triviño se creyera agraviado, suponiendo que las apreciaciones que en aquél se hacían envolvían ofensas á su personalidad.

Como siempre acostumbramos á proceder de buena fe, claro es que lamentamos de todas véras lo ocurrido, tanto más no habiendo sido nuestro propósito ofender al Sr. Triviño, ni decir nada concretamente que redundase en mengua de la institucion por él fundada, y al amparo de la cual expide sus títulos de doctor, que, como no tienen carácter oficial, serán títulos de su Colegio Español de Dentistas.

No hemos querido decir que el Sr. Triviño pretenda sorprender ni explotar la credulidad de nadie, y mucho ménos, si cabe, que desde su Colegio proporcione medios de engañar á persona alguna; tampoco hemos tenido voluntad de manifestar que sean supuestos, en sentido de que sean falsos, los títulos que expide, pues, al hacerlo, se atenderá probablemente al reglamento de su propio Colegio, que no debemos suponer carezca de alguna organizacion, y en ese caso, los títulos, y, más que títulos, certificaciones de aptitud, serán verdaderos.



Que no tengan validez oficial, en nada disminuye su carácter de autenticidad, y eso sólo basta para poner á salvo la rectitud con que nos complacemos en suponer que procederá el fundador y director del Colegio Español de Dentistas.

No es la primera vez que en la prensa se ha tratado de esos títulos, y por cierto que *La Correspondencia de España* publicó el siguiente remitido, que reprodujeron varios periódicos de provincias, y con el cual pretende justificar el Sr. Triviño la creación de dicho Colegio. Dice así:

«Probablemente nuestros compañeros y el público en general tendrán conocimiento de la real orden expedida por el Ministerio de Fomento con fecha 1.º del corriente, en la que se consigna que la legislación vigente no reconoce otros títulos de licenciado y doctor en Cirujía dental más que los académicos superiores de Medicina, los antiguos de cirujano y practicante y los de cirujano-dentista expedidos por el referido Ministerio de Fomento en virtud de real decreto de 4 de Junio de 1875, y, por lo tanto, que carecen de validez los otorgados por el Colegio Español de Dentistas.

«No comprendemos cómo el señor ministro de Fomento ha podido suscribir semejante disposición, cuando á su notoria ilustración no debe ocultarse que muchos de los que han obtenido títulos oficiales de cirujanos-dentistas, incluyendo también en este número los médicos-cirujanos, antiguos y modernos, no reúnen las condiciones indispensables de aptitud y suficiencia para desempeñar cumplidamente su cometido, no por falta de buen deseo, sino porque en España no hay verdadera enseñanza oficial de ese ramo de la Cirujía, y por tanto no hay que extrañar que esos interesados no sepan lo que no han aprendido nunca, puesto que nadie se lo ha enseñado.

«Dada esta circunstancia fatal, pero evidente, ¿puede el título, por el solo hecho de ser oficial, suplir la falta de conocimientos científicos? ¿Puede el título, sólo por reconocer procedencia oficial, dar al que lo posea la aptitud profesional de que carece, toda vez que no ha podido adquirirla en las cátedras del Estado?

«Esta duda, que se presenta como cuestión previa para juzgar con acierto la última disposición ministerial, la sometemos al elevado criterio del señor ministro de Fomento.

«Mientras los que carecen de títulos oficiales carecen, en su inmensa mayoría, de los conocimientos necesarios para ejercer con lucimiento su profesión, los discípulos del Colegio Español de Dentistas, que, además del oficial, cuentan con un título académico, tienen sobre los demás un caudal de conocimientos científicos que adquieren en dicho centro de enseñanza especial, teórica y práctica, de que el Estado carece; y que, penetrado de todos los adelantos de la época y á la altura del progreso moderno, no teme, antes, al contrario, desea, que pueda compararse la aptitud de sus alumnos con la de aquellos que ostentan sólo los títulos oficiales.

«Ocurre, pues, una anomalía inconcebible en esta contienda verdaderamente interesante. Los que poseen el título oficial no han recibido del Estado la necesaria instrucción, y, sin embargo, se les autoriza para ejercer; y los que tienen la verdadera aptitud y cuentan á más con un título académico, se les dificulta utilizarlo: es decir, que el título oficial vale más que la verdadera é indisputable suficiencia, puesto que, sin acreditarlo debidamente, el Colegio Español de Dentistas no ha expedido ni un solo título. ¿Cómo se resuelve esta cuestión?

«No hay más que apelar al juicio público y al fallo de la opinión, y ésta distingue con su predilección, de una manera nada equívoca por cierto, á los discípulos del Colegio dental.

«Tampoco puede nadie llamarse á engaño. Diez años lleva de vida la *Revista Odontológica*, y diez años lleva aclarando y repitiendo que los títulos que expide este Colegio son académicos y no oficiales, y hasta en los mismos títulos se hace mérito de sus condiciones libres, puesto que el Gobierno les negó el carácter de oficial, dejando en ellos subsistente la calificación de doctor por recto y bien entendido patriotismo, puesto que todos los extranjeros ostentan el de doctor, y los españoles, hasta entónces, no podían titularse del mismo modo.

«De esperar es que el señor ministro de Fomento, tomando en cuenta las anteriores indicaciones, dictará en su día una disposición que armonice todos los intereses y que traduzca los deseos del público en general.

«CAYETANO TRIVIÑO.

«Madrid 28 de Octubre de 1881.»

Nada más tenemos que añadir á las anteriores líneas, porque el Sr. Triviño no podrá exigir de nuestra buena fe mejor prueba para dejar su reputación, su probidad y su buen nombre en el lugar que le corresponde.»

Queda, pues, terminado este incidente.

## GACETA DE LA SALUD PÚBLICA

### Estado sanitario de Madrid.

OBSERVACIONES METEOROLÓGICAS DE LA SEMANA. — Altura barométrica máxima, 713,50; mínima, 703,84; temperatura máxima, 18º,1; mínima, 3º,1. Vientos dominantes, SO. y O. SO.

Los estados flogísticos de los órganos respiratorios han experimentado algun decrecimiento en esta semana, así como las fiebres eruptivas, que tan frecuentes venían siendo: los estados catarrales generalizados, y particularmente los de los bronquios, las vías urinarias y el aparato digestivo se han observado en mayor número, así como las neurósisis epileptiformes y de origen histérico. Los reumatismos y las dermatosis herpéticas y escrofulosas han aumentado en número, particularmente en los sujetos ya predispuestos, y la mortalidad ha disminuido con respecto á las anteriores. El estado de la salud variará probablemente por los cambios meteorológicos y las lluvias, algunos días copiosas, que han aparecido.

## CRÓNICA

**Bien podría ser.** — Ha causado extrañeza á algunos periódicos profesionales que varios diarios ministeriales hayan dicho que el asendereado y maltrecho proyecto de Ordenanzas de Farmacia, elevado por el Consejo de Sanidad á la Dirección del ramo, habrá de tenerse presente al redactar la ley general de Sanidad, y exclaman á este propósito: ¿Pero no se ha dicho que estaba ya terminada esta última?... Todo puede ser; supongamos que el Gobierno presenta á las Cortes, y éstas aprueban, — lo cual reconocemos que es mucho suponer — un proyecto en que se le autoriza para formar y promulgar la ley de Sanidad, con arreglo á tantas ó cuantas bases contenidas en él. ¿No podría servir, en tal caso, de precedente el susodicho proyecto de Ordenanzas? Méenos cuerdo y méenos práctico nos parecería publicar hoy por real decreto unas Ordenanzas de Farmacia que pudieran resultar mañana en discordancia con la ley.



**Copiamos.** — «El sub-secretario de Gobernacion, señor Rute, está redactando el preámbulo que ha de acompañar al proyecto de ley sobre reforma de la de Sanidad marítima, cuyo articulado terminó hace dias.»

**Sébase.** — El resultado del concurso cerrado para la provision de plazas vacantes de médicos-directores de baños, celebrado el 27 de Febrero, es el siguiente:

Han sido nombrados: médico-director de Arnedillo, Don Juan José Cortina; de Fitero Viejo, D. Luis Lopez Fernandez; de Tiérmas, D. Desiderio Varela Puga; de Chiclana, D. José Lopez Fernandez; de Grávalos, D. Agustin Lacort; de Salinetas de Novelda, D. Recaredo Perez Bernabeu; de Cálidas de Estrach y Titus, D. Enrique Sanchis Fabra; de Malalía, D. Joaquin Iborra García; de Solares, D. Alberto Armendariz; de Graena, D. Juan Cossio y Grifol; de Cortezubi, D. Narciso Merino; de Santa Ana, D. Miguel Zapater; de Fuente-Agria, D. Isidro Vazquez, y de Segura de Aragon, D. Mariano Salvador.

A consecuencia de los nombramientos que anteceden han ocurrido las siguientes vacantes:

Barambio, Nancláres de la Dea, Santa Filomena de Gómillar, Nuestra Señora de Orito, Alfaro, Guardia vieja, Lucanena, San Bartolomé de la Cuadra, Segális, Tona, Salinas de Rosio, San Gregorio de Brozas, Paterna, Gizonza, Montanéjos, Nuestra Señora de Abella, Navalpino, Arenosillo, Alcantud, Yemeda, Solan de Cabras, Valdeganga, Nuestra Señora de las Mercedes, Alicun, Sierra-Elvira, San Juan de Azcoitia, Estadillo, Fuente-Alamo, San Adrian, Cálidas de Bohí, San Vicente Traveséres, Haro, Fuente-Amargosa, Vilo ó Rozas, Fuente Santa de Lorca, Alsásua, Belascoain, Prelo, Chulilla, Siete-Aguas, Echano, Guesalla, La Muera, Fonti, Quinto, Riva los Baños, Horcajo y Béllus.

Estas vacantes se proveerán con carácter de interinidad por el director general del ramo. Como se ve, hay nada ménos que 50 direcciones de baños vacantes, que han de proveerse por la Direccion del ramo, con el carácter de interinidad. Ya pueden diputados y senadores interponer su poderosa influencia para alcanzar estas prebendas en favor de sus patrocinados. Quizás con agua pueda templarse el ardor de algunos quejosos.

**Pelillos á la mar.** — Celebramos la actitud benévola en que se pone el colega con quien hemos discutido en números anteriores, porque de ese modo seguiremos viviendo en el buen aprecio y trato que todos apetecemos.

Sepa que el paladin de la contienda no ha sido su amigo tal ni cual: ha sido *La Redaccion*, cuyos individuos desconocieron por completo que existiera toda esa amistad y todas esas deferencias de que el colega habla por su parte, y que, al faltar, como faltó á ellas, hacíanos perder tambien el deber de la reciprocidad. El colega comenzó sus ataques, y comenzó haciéndolos personales; olvidó por completo los amigos que tiene en la Sociedad atacada, y hasta desdeñó el tratar amistosa y particularmente de este asunto con uno de ellos, prefiriendo sin duda hacerlo de un modo agresivo y público. Hemos respondido y hemos cumplido con nuestro deber.

¿Quiere ahora el colega reanudar amistades? Lo celebráremos. ¿Quiere seguir enojado? Dueño es de hacerlo, y no hemos de irle con carocas y ternezas á despejarle su disgusto de niño mimado. Haga lo que guste; pero, por de pronto, agradézcenos el que le hayamos dado motivos á escribir su artículo último, en el cual se presenta una vez más á la admiracion de sus lectores luciendo cuatro de esos *bouquets* de regalo cuyo perfume tanto le enajena.

Y, sobre todo, no confunda el lugar más estimado de la casa, en donde le ponemos siempre, con el lugar más apartado de la misma, en donde por galanteria y caballerosidad jamás llevaríamos á la *Revista*, en cuya virginal pureza seguimos creyendo como siempre.

**Un paso más.** — La primera Sub-seccion de la Sociedad Española de Higiene que se ha constituido en Madrid es la de Demografía y Estadística sanitaria, que se reunió hace unos dias, siendo elegidos para desempeñar los cargos de la Sub-seccion los señores siguientes: presidente, D. Nicolas Escolar; vicepresidentes, D. Gumersindo Vicuña y Don Vicente Cabello; secretarios, D. Luis Sainz Echaluze y Don Manuel M. Carreras Sanchis.

**Sociedad Farmacéutica Española.** — Segun leemos en un apreciable colega de Barcelona, el dia 11 del pasado

se verificó en dicha capital una numerosa reunion de farmacéuticos con objeto de discutir los Estatutos para constituir, con el título que encabeza este suelto, un Centro de drogas, productos farmacéuticos y químicos con accesorios de aplicacion á la Farmacia. Presidió el acto el Dr. Canúdas, presidente que es del Colegio de Farmacéuticos, é hizo las veces de secretario el Sr. Balasch. Despues de una discusion en que tomaron parte varios farmacéuticos, se aprobaron dichos Estatutos, los cuales, una vez impresos, se harán circular entre todos los farmacéuticos de España.

**Más sobre contribucion industrial.** — Segun nuestras noticias, estos últimos dias se han reunido los cuatro médicos y tres farmacéuticos que ejercen en el Campo de Criptana y acordado elevar al delegado de Hacienda de la provincia una instancia pidiendo que, al confeccionarse el nuevo reglamento y tarifas de la contribucion industrial, se conceda á las clases médicas lo siguiente:

1.º La rebaja de las cuotas con que han de contribuir los médicos y los farmacéuticos, ó la conservacion de la tarifa de Mayo de 1873, en atencion á que el personal de estas profesiones es mucho más numeroso que en aquella época y, por consiguiente, menores las utilidades.

2.º Que la rebaja ó la conservacion de las antiguas tarifas sería sobre todo equitativa en las poblaciones de las cinco últimas categorías, que remuneran los servicios médicos por *iguales*, que no han sufrido modificacion muchos años hace, y que, no pudiendo tampoco sufrirla (por no exponerse á perder la clientela), hacen inmutables las utilidades.

3.º Que no produciendo mayores utilidades á las clases médicas el que haya en los pueblos donde éstas ejercen estacion de ferro-carril, sería equitativo que en la nueva tarifa se estableciese que las cuotas que han de abonar los médicos y los farmacéuticos lo fuesen con arreglo al censo de poblacion, sin pasar á la base inmediata superior aunque hubiese estacion de ferro-carril en la poblacion. Hasta aqui han pagado 70 pesetas por cuota para el Tesoro, y hoy tendrán que abonar 108 para el mismo, porque, aunque por el censo de poblacion, ésta lo es de 7.ª clase, á la que corresponden 80 pesetas, por la circunstancia de haber estacion de ferro-carril pasa á 6.ª clase, que debe pagar las 108 pesetas.

4.º Que en atencion á que las clases médicas prestan con frecuencia servicios gratuitos mandados por los tribunales de justicia, es de equidad se les conceda una exencion análoga á la que se concede á algunos abogados, procuradores y escribanos.

**Profilaxis de la viruela.** — Hé aquí las medidas que el Dr. Mauriac propone para evitar la propagacion de la viruela:

- 1.ª Aislar á todos los variolosos en un hospital;
- 2.ª Enviar á los niños variolosos al mismo hospital;
- 3.ª Establecer un servicio semanal de vacunaciones gratuitas;
- 4.ª Hacer obligatoria la vacunacion;
- 5.ª Prohibir á los cocheros el conducir á los variolosos;
- 6.ª Crear estufas públicas portátiles;
- 7.ª Declarar en la Alcaldia todos los casos de viruela ó de varioloides;
- 8.ª Reformar la policia sanitaria marítima.

En España, con vacunarnos una vez en la vida, parecemos superfluos é innecesarios todas las demas medidas profilácticas. ¿Quién se acuerda aqui de aislar á los variolosos? ¿Quién de desinfectar ó de quemar las ropas de que los mismos hayan hecho uso? ¿Quién de que los variolosos no puedan servirse de los propios coches que la gente sana? Que luego ataca la viruela á sujetos vacunados y no vacunados. ¿qué mejor ocasion para clamar contra la ineficacia de la vacuna, ya que no para hacerla cómplice ó causante del mal que se padece?

**Bonito soneto.** — Nuestro laborioso comprofesor Don Nicolas Perez y Jimenez, residente en Cabeza del Buey, nos ha dirigido un bien escrito y sentido soneto dedicado á la memoria del gran orador y profundo sabio D. José Moreno Nieto, cuya reciente pérdida ha causado tan honda sensacion en nuestra patria.

El recuerdo del Sr. Perez, amigo y paisano del sabio extremoño, honra sobremanera á nuestro apreciable colega.



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

FARMACIA DE ORTEGA, LEON, 13. — MADRID.

**PREPARADOS DE PEPTONA.**  
Nutricion completa sin la intervencion de las fuerzas diges-  
tivas del individuo.

**PEPTONA DE CARNE** || **PEPTONA DE LECHE**  
*carne de vaca digerida artificialmente.* || *leche de vaca digerida artificialmente.*

Se recomiendan en las convalecencias de largas enfermedades, cuando el  
estómago no tolera ninguna alimentacion, úlceras gástricas, catarros intesti-  
nales, de los niños con especialidad, debilidad general, tisis, consuncion, clo-  
rosis, anemia, y siempre que la nutricion se verifica de una manera irregular.

Vino de Peptona. — Vino de Peptona y Hierro. — Chocolate de  
Peptona. — Peptona de Carne concentrada.

Preparacion exclusiva en esta farmacia. — Venta por menor  
en todas las de España.

**BALNEARIO DE SAN FELIPE NERI,**  
DIRIGIDO POR SUS PROPIETARIOS MÉDICOS.

**HIDROTERÁPIA.**  
Baños y du-  
chas hidroterápicas  
para el tratamiento de  
las afecciones crónicas,  
especialmente las ner-  
viosas, anemias, neural-  
gias, linfatismo, ciertas  
psoriasis, ataxia loco-  
motriz, albuminuria,  
diabetes, dispepsias, etc.

Baños higiénicos ó  
simples con el agua del  
Lozoya.

**ATMHIATRIA.**  
Baños de va-  
por medicamentosos,  
y rusos, recomendados  
particularmente para  
la curacion de los do-  
lores reumáticos cróni-  
cos, las afecciones es-  
crofulosas, sifilíticas y  
herpéticas, etc.

Pulverizaciones.  
Baños minero-me-  
dicinales artificiales.

**4, HILERAS, 4,**  
entre la Calle MAYOR y la del ARENAL.  
MEDIOS ESPECIALES PARA EL SERVICIO DE LOS BAÑOS A DOMICILIO.

**Contra las laringi-  
tis y bronquitis  
crónicas, los catarros  
de la ve-  
giga y toda  
clase de**

**TOS**

los pre-  
parados de  
brea de  
Pino y Vivo, de Murcia  
Pastas 4, 8; 5 y 10 rs. ca-  
ja. Jarabes 6, 12; 15  
y 20 rs. bote.

**JARABE DE BREA Y CODEINA.**  
**PASTA DE BREA.**  
**JARABE DE BREA.**  
**PASTA DE BREA Y CODEINA.**

POCION RECONSTITUYENTE  
DE  
**ACEITE DE HÍGADO DE BACALAO**  
PREPARADA POR EL  
**DOCTOR FONT Y MARTÍ**

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

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

**VINO DE QUINA FERRUGINOSO**

PREPARADO

POR EL DOCTOR FONT Y MARTÍ

Segun la fórmula publicada en la *La Farmacia Española*  
(1881), y en donde se demuestran sus ventajas sobre las  
conocidas hasta el dia. — Precio, 5 pesetas frasco. — Unico  
depósito en Madrid: calle del Caballero de Gracia, 23 dupli-  
cado, farmacia del Dr. Font.

**BOLOS ANTIGASTRÁLGICOS**

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

Las cajas llevan alrededor la firma y rúbrica del autor, la  
del licenciado en farmacia Sr. Carrion y la del legatario. Se  
expende en Madrid, al por menor, Garcia Cenarro, sucesor  
de Carrion, Abada, 4 y 6, y en varias otras oficinas del Rei-  
no. Caja 24 rs. Depósito central y único: legatario del Sr. Al-  
mazan, Libertad, 35, 2.º

Advertencia importante.

Desde seis cajas en adelante descuento 25 por 100 y á pla-  
zo con buenas referencias. Informarse siempre en este depó-  
sito de las casas de comision y droguerías que en él se sur-  
ten, pues circulan falsificadas. Pedirlas con el nombre de *Bo-  
los de Almazan* y no con el de *Bolos de Cuenca*.

**LICOR BREA MUNERA**

Tos, catarros pulmonares, garganta, órganos  
respiratorios, herpes, escrófulas y demas en-  
fermedades de la piel, orina, reumatismo, de-  
bilidad general. Primer regenerador de la san-  
gre.

**Nota.** El 48 de Abril de 1878, hallándose  
en Barcelona M. Guyot, de Paris, le invitamos  
por la prensa periódica á someter su licor con  
el nuestro ante las Academias de Barcelona y  
Paris, y no aceptó. — Precio, 2 pesetas frasco.

Venta en las farmacias y droguerías.  
Autor: Escudillers, 22, Barcelona.

**MÚNERA HERMANOS**



# INSTITUTO MANICÓMICO

## DE SAN BAUDILIO DE LLOBREGAT

### GRAN CASA DE CURACION CON HOSPEDAJE

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

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

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

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

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

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

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

La sección de baños es completa.

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

#### PERSONAL DEL ESTABLECIMIENTO

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

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

#### PRECIO DE LAS PENSIONES

Clase distinguida, con casa separada.	2.000 rs. mensuales.
Primera clase, con criado.	900 —
Primera clase, sin criado.	720 —
Segunda clase.	500 —
Tercera clase.	360 —
Ultima clase, precios convencionales.	

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

## VACANTES

#### SOCIEDAD FILANTRÓPICA MERCANTIL MATR TENSE

Por renuncia del que la desempeñaba, se halla vacante una plaza de médico-cirujano alópata, con la obligación de asistencia á partos, dotada con 2.250 pesetas anuales, la cual ha de proveerse con profesores cuya edad no exceda de 50 años, y lleven por lo menos cuatro ejerciendo en partido cerrado ó en población de más de 4.000 almas. Se anuncia por término de 15 días á contar desde esta fecha, para que los aspirantes á ella puedan dirigir sus solicitudes, con una relación justificada de sus servicios, á nombre del Sr. Presidente de dicha Sociedad, á las oficinas de la misma, sitas en la ca-

lle de Atocha, núm. 7, piso 2.º, desde las diez de la mañana á las cuatro de la tarde todos los días no feriados. Madrid y Marzo de 1882.—El Secretario, Tomás Caro.

—La de médico y cirujano de Argamasilla de Alba (Ciudad-Real). Dotación 980 pesetas y 750 respectivamente por la asistencia á las familias pobres. Las solicitudes hasta el 40 de Marzo.

—La de médico-cirujano de Villamañan (Leon). se anuncia segunda vez por falta de aspirantes á la primera. Dotación 500 pesetas por la asistencia á las familias pobres. Las solicitudes hasta el 40 de Marzo.

—La de médico-cirujano de Valdespina (Palencia). Dotación 125 pesetas y sueldo de leña por la asistencia á cuatro familias pobres. Las pudientes satisfacen 10 pesetas por matrimonio, 5 los viudos y viudas, y 2 los hijos de familia. Los aspirantes han de contar dos años de práctica. Las solicitudes hasta el 40 de Marzo.

—La de médico-cirujano de Corpa (Madrid). Dotación 250 pesetas por la asistencia á 18 familias pobres. Las solicitudes hasta el 13 de Marzo.

—La de médico-cirujano de Fuentelapeña (Zamora). Habitantes 2.016. Dotación 4.500 pesetas por la asistencia á 120 familias pobres, y 500 más por la del Hospital municipal, con la obligación de tener por su cuenta un practicante con título de Cirujía menor.

Los aspirantes han de contar seis años de práctica, y dirigirán sus solicitudes hasta el 14 de Marzo.

—La de médico-cirujano del concejo de Ibias (Oviedo). Dotación 4.500 pesetas por la asistencia á las familias pobres. Las solicitudes hasta el 9 de Marzo.

—La de médico-cirujano de Villérias (Palencia). Dotación 50 pesetas por la asistencia á 40 familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 40 de Marzo.

—Se halla vacante la plaza de médico titular de esta ciudad, con la dotación de 500 pesetas pagadas de los fondos municipales.

Los aspirantes que se crean con los conocimientos necesarios para el desempeño de la misma presentarán sus solicitudes, en el papel correspondiente, al presidente de esta corporación en el término de 15 días á contar desde la inserción de este anuncio en el *Boletín oficial* de la provincia.

Frias (Búrgos) 2 de Marzo de 1882.

## 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.)

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

Segunda edición, ilustrada con 750 grabados.

Se publicará por cuadernos de 80 páginas, al precio de una peseta en toda la Península. — Cuaderno 12.

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

**CLÍNICA MÉDICA CON DESCRIPCIONES NOSOGRÁFICAS DE** Patología interna, por el Dr. D. Tomás Santero y Moreno, antiguo catedrático de esta asignatura en la Universidad Central y actualmente de Historia de la Ciencia, etc., etc. — Tercera edición. — Esta obra, laureada en España y en el Extranjero con medalla de mérito por el Jurado científico de la Exposición universal de Viena, consta de cuatro tomos en la nueva edición que se publica, corregida y aumentada con el examen crítico de las doctrinas modernas que á su objeto se refieren. — El precio de la obra es 80 rs. en Madrid en las librerías de Moya y Plaza y de Bally-Baillière, y en las principales de las provincias. También pueden dirigirse pedidos al autor, calle del Caballero de Gracia, núm. 34, cuarto principal, y á esta administración, incluyendo en libranza el importe.

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

Administración: Magdalena, 36, segundo izquierda.



**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.** — *Clinica 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: 11 pesetas en Madrid, y 12 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 cént. 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: 65 pesetas en Madrid, y 70 en provincias.

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

Administración: Magdalena, 36, segundo izquierda.

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

Administración: Magdalena, 36, segundo izquierda.

**MASSE.** — *Atlas de Anatomía*, cuarta edición, con 113 láminas preciosamente grabadas, que comprenden multitud de figuras: en Madrid 20 pesetas; en provincias 22,50.

El mismo, con láminas iluminadas, en Madrid 40 pesetas, en provincias 45.

**ELEMENTOS DE FISIOLÓGIA HUMANA**, POR W. WUNDT, profesor de la Universidad de Heidelberg: versión española de M. Carreras Sanchis, con un prólogo del Dr. D. Ramon Varela de la Iglesia, y 150 grabados intercalados en el texto.

*Condiciones de la publicación.* — Los *Elementos de Fisiología humana*, del Dr. W. Wundt, formarán un tomo de 700 á 800 páginas, y se publican por cuadernos de 48 páginas, al precio de una peseta en toda España.

*Puntos de suscripción.* — Madrid: en la librería de J. J. Menéndez, calle de Atocha, núm. 29, y en esta Administración.

Provincias: en las de los señores corresponsales de esta casa.

Cuaderno 11.

**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 el cuaderno 11. — De venta en Barcelona, librería de Jacinto Güel, y en las principales librerías de España.

**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 9.º

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

**SOBRE LA VACUNACION Y LA OBLIGACION DE VACUNARSE.** Estudio científico-popular del Dr. Averk. — Versión española, arreglada y anotada por D. Juan Cruz y Vazquez, médico-vacunador jefe del Instituto del Estado. — Véndese al precio de 8 reales en toda España, en las librerías de San Martín, Puerta del Sol, y Bailly-Baillière, Plaza de Santa Ana; en la Conserjería del Instituto de Vacunación; en casa de su traductor, Serrano, 20 moderno, tercero izquierda, y en esta Administración, Magdalena, 36.

A los suscritores á este periodico que pidan un ejemplar directamente al Sr. Robles, se les hará una rebaja del 45 por 100.

## OBRAS Á PRECIOS ECONÓMICOS

PARA LOS QUE SEAN SUSCRITORES

### A LA BIBLIOTECA ESCOGIDA DE EL SIGLO MEDICO

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

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

**BOUILLAUD.** — *Ensayo sobre la Filosofía médica.* Un tomo en 8.º: en Madrid 46 rs.; en provincias 48.

**CAZENAVE Y SCHEDEL.** — *Tratado práctico de las enfermedades de la piel*, traducido de la cuarta edición por D. Manuel Anton Sedano; un tomo en 8.º, con diez láminas finas iluminadas, que representan todos los géneros y las principales especies de las enfermedades de la piel: en Madrid 36 rs., en provincias 40.

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

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

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

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

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

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

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

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

**CHOMEL.** — *Lecciones clínicas acerca del reumatismo y la gota.* Un tomo: en Madrid 14 rs.; en provincias 16.

— *Tratado de Patología general*, traducido de la última edición, aumentado con muchas notas y con un extenso extracto de la Patología general de Dubois, por el doctor en Medicina D. Francisco Mendez Alvaro. Un tomo en 4.º mayor á dos columnas: en Madrid 24 rs.; en provincias 28.

— *Defensa de Hipócrates y del vitalismo.* Un tomo: en Madrid 20 rs.; en provincias 24.

Si algun suscriptor deseara adquirir toda la coleccion de obras anunciadas, que asciende á 996 rs. en Madrid y 1.080 en provincias, se le facilitaría con una rebaja excepcional, á saber: por 450 rs. en Madrid y 500 en provincias.



# 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.<sup>o</sup> mayor y de letra compacta.

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

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

No hay comisionados para recibir las suscripciones á la

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

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

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

## 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.)

**Cirujia 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 cromo-litografiada. (Quedan ejemplares.) 4 rs.

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

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

**Delfau.** — *Manual completo de las enfermedades de las vías urinarias y de los órganos genitales.* — Un grueso tomo con mas de 130 grabados. (Está en prensa.)

**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.

Ayuntamiento de Madrid