

# EL SIGLO MÉDICO

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MÉDICA)

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUGÍA Y FARMACIA

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



FUNDADORES

SEÑORES DELGRAS, ESCOLAR, MENDEZ ÁLVARO Y NIETO SERRANO

DIRECTOR

D. MATÍAS NIETO SERRANO

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

COLABORADORES

Agudo y Morari (D. Francisco).  
Alonso Rubio (D. Francisco).  
Ariza (D. Rafael).  
Auber (D. Pedro Alejandro).  
Bedia (D. Salvador).  
Benavente (D. Mariano).  
Cabello (D. Vicente).  
Calvo Martín (D. José).  
Calleja (D. Julian).  
Campo (D. Higinio del).  
Candela (D. Pascual).  
Carreras Sanchis (D. Manuel).  
Castejo y Serra (D. Eusebio).  
Cortajarena y Aldevo (D. F.).

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

Iglesias (D. Manuel).  
Izquierdo (D. Pedro).  
Maestre de San Juan (D. Aure-  
liano).  
Magraner (D. Julio).  
Malo y Calvo (D. Joaquin).  
Martinez Reguera (D. Leon).  
Moreno del Pozo (D. Manuel).  
Osio (D. Manuel).  
Perez y Jimenez (D. Nicolás).  
Peset (D. Juan Bautista).  
Peset y Corvera (D. Vicente).  
Rodriguez (D. Ambrosio).  
Roel (D. Faustino).

Rubio (D. Federico).  
San Martín (D. Alejandro).  
San Miguel y Puente (D. José).  
Santero (D. Teodoro).  
Santero la mañana  
Santero de los casos m. José.  
Antonio).  
Ustáriz (D. José).  
Valera Jimenez (D. Tomás).  
Vieta y Candurá (D. Antonio).  
Viscarro (D. Roman).

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

El precio de suscripcion á este periódico es 3 pesetas el trimestre en Madrid; 4 el trimestre, 8 el semestre y 15 el año en las provincias, y 20 pesetas el año en Ultramar y en el extranjero, advirtiendo que para su pago sólo se admite metálico.

Suscripcion en las provincias. — Puede hacerse preferentemente por medio de libranzas del Giro mutuo, por letras de fácil cobro, remitiendo sellos de franqueo, y en casa de los comisionados y libreros de provincias.

Aquellos que deseen abonarse y hallen dificultad para satisfacer el importe de la suscripcion, sea por la imposibilidad de hallar al pronto medios de hacer el giro, sea por escasez de recursos hasta la época en que realizan su cobranza, podrán hacer el pedido comprometiéndose á librar la cantidad que adeuden tan pronto como les sea posible.

Las reclamaciones de los números que sufran extravío, deberán hacerse dentro de los dos meses que siguen á la falta.

La REDACCION, ADMINISTRACION Y OFICINAS se hallan establecidas en la calle de la Magdalena, núm. 36, cuarto segundo de la izquierda, y están abiertas de nueve á tres todos los dias no feriados.

## BIBLIOTECA ESCOGIDA DE «EL SIGLO MÉDICO»

En la semana próxima repartiremos á nuestros suscritores la conclusion del tomo II de la obra del Sr. Erichsen *La ciencia y el arte de la Cirugía*. Se hallan en prensa los tomos restantes de esta notable obra.

Desde hace siete años publica este periódico una BIBLIOTECA bien traducida y elegantemente impresa de obras extranjeras de notorio mérito. A esta coleccion que cuesta á los suscritores la mitad del precio ordinario de los libros, sólo pueden suscribirse los que lo están á EL SIGLO MÉDICO.

Los tomos que reparte al año esta BIBLIOTECA forman un total de 2.000 páginas en 8.º mayor y de letra compacta. Estas 2.000 páginas se dividen en tomos más ó menos voluminosos, segun lo consiente lo abultado de las obras, debiendo advertir tambien que no sólo depende el número de tomos del de páginas que cada uno contiene, sino del coste de los grabados y de otro cualquier género de ilustracion que lleve.

No hay comisionados para recibir las suscripciones á la BIBLIOTECA ni en Madrid ni en provincias, debiendo hacerse necesariamente las suscripciones en las oficinas de EL SIGLO MÉDICO, calle de la Magdalena, núm. 36, cuarto segundo, por medio de libranzas del Giro Mutuo, letras de fácil cobro ó, en último término, sellos de franqueo.

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

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

La correspondencia, los pedidos, las libranzas, letras y demás documentos de Giro se dirigirán á

D. RAMON SERRET, APARTADO DE CORREOS NÚMERO 121, MADRID

Ayuntamiento de Madrid





## Vino y Jarabe de Dusart

CON LACTO-FOSFATO DE CAL

Las investigaciones del Dr DUSART, sobre el fosfato de cal hanvenido á demostrar que léjos de ser inactiva esta sal, como se suponía, está por el contrario, dotada de propiedades fisiológicas y terapéuticas muy notables. Fisiológicamente, se combina con las materias azoadas de los alimentos y los fija transformándolos en tejidos; de aquí resultan el desarrollo del apetito y el aumento del peso del cuerpo. — Terapéuticamente, dichas propiedades hacen de él un reconstituyente de primera clase.

El **Jarabe** en la medicación de los niños, el **Vino** en la de los adultos, en las efeciones del estómago y como analépticos, son generalmente admitidos.

**Indicaciones:** *Crecimiento, raquitismo, dentición, afecciones de los huesos, llagas y fracturas, debilitamiento general, tisis, dispepsia, convalecencias.* — **Dosis:** 2 á 6 cucharadas por día.

Depósito en París, 8, Rue Vivienne, y en las princip. Farmacias.

Análisis químico  
por F. Hoppe-Seyler.  
próximamente

## Preparaciones de Pepsina

de GRIMAULT y C<sup>ia</sup>, Farmacéuticos en París.

Nos conformamos exclusivamente á la formula del Codex francés para extraer la pepsina de los estómagos de ciertos animales herbívoros, y preparamos con todo el esmero posible este poderoso agente digestivo tan precioso en terapéutica; las importantes contratas hechas con varios mataderos nos permiten atender á todos los pedidos por considerables que sean.

Las preparaciones más apreciadas por el cuerpo medical son:

1<sup>o</sup> **Elixir digestivo de pepsina de Grimault** preparado con los mejores vinos de Lunel y de Frontignan.

Cada cucharada contiene 20 centigramos de pepsina pura.

2<sup>o</sup> **La Pepsina Grimault**, en polvos que se prescribe á la dosis de un gramo, ántes de cada comida, y se toma en la primera cucharada de sopa.

Depósito en París, 8, Rue Vivienne, y en las principales Farmacias

## SÁVIA DE PINO MARÍTIMO (Jarabe y Pasta)

de LAGASSE, Farmacéutico en Burdeos.

Estos dos productos preparados con la sávia del pino recogida al salir del árbol, posee todas las propiedades balsámicas y resinosas del pino marítimo. Los médicos los recetan generalmente como un pectoral eficaz y agradable en las diversas afecciones de las vías respiratorias. Su acción se manifiesta particularmente en el **catarro pulmonar crónico**, facilita la expectoración, disminuye la tos haciendo desaparecer en breve los dolores de costado. Procura los mejores resultados en las afecciones catarrales de la vejiga y se prefiere á los jarabes de bálsamo de Tolu, de trementina ó al agua de alquitran.

Depósito, 8, Rue Vivienne, París, y en las principales Farmacias.

Adoptada oficialmente en los hospitales de París. — Medalla en la Exposición Universal de 1878.

## PEPTONA CATILLON

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

**Lavativa nutritiva:** 2 cucharadas, 125 agua, 5 gotas laudano, 0,30 bicarbonato de sosa.

**POLVOS.....** Peptona pura en estado seco. — 1 cucharada de café representa 1 cucharada de sopa de solución.

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

**VINO.....** Util complemento de nutrición. — 1 copa contiene 30 gr. de carne.

**CHOUOLATE (con ó sin fosfato de cal):** alimento completo bajo una forma seductora.

— En **PASTILLAS** conteniendo 8 gr. de carne y 0'25 fosfato de cal para la merienda.

— En **TABLILLAS** conteniendo 20 gr. de carne para 1 desayuno con agua ó leche.

**Enfermedades del estomago y del intestino, consuncion, anemia, niños debiles, convalescientes, etc.**

París, rue Fontaine Saint-Georges, 1.

Depositarlos en España: MADRID, S<sup>tes</sup> ALCARAZ y GARCIA — BARCELONA, S<sup>tes</sup> A. CASANOVAS y Compañía.



# JARABE MINERAL SULFÚREO de CROSNIER

Testimonio favorable de la Academia de Medicina de Paris.

Este Jarabe, resultando de la combinacion intima del *Alquitran de Noruega* y del *Monosulfuro de Sodio inalterable*, tiene la propiedad de modificar las mucosas y se prescribe en consecuencia con muchisimo exito en la curacion de las **ENFERMEDADES CRONICAS del PECHO**: Bronquitis, Catarro, Asma, Laringitis, y de la Tuberculosa, cuando la expectoracion es muy abundante.

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



## VERDADEROS GRANOS DE SALUD DEL DR. FRANCK

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

## DISOLUCION DE CARNE

Ó SEA

## CARNE QUÍMICAMENTE DIGERIDA

Fabricada por el químico **Sr. Reinhardt, de Berlin**, segun fórmula é instrucciones de los catedráticos de Patologia en la Universidad de Erlangen, Dres. Rosenthal y Leube, la que soportan los estómagos más delicados y proporciona inmejorables resultados para nutrir convalecientes, enfermos del estómago y á todos los que padecen de consuncion, disenteria, diarreas agudas y crónicas, etc., por su facilísima asimilacion. Precio del bote: 3 pesetas. Descuento al por mayor. Depositario único para España: D. Victoriano Ruiz, Serrano, 30, Madrid.

## BRONQUITIS, TOS

Catarros Pulmonares

RESFRIADOS y Debilidad del Mismo

TISIS, Asmas

Curacion rapida y cierta por las

## GOTAS LIVONIENNES

de TROUETTE-PERRET

con CREOSOTA de HAYA, ALQUITRAN de NORUEGA y BALSAMO de TOLU

Este producto infalible para curar radicalmente todas las **Enfermedades de las Vias respiratorias**, está recomendado por las celebridades medicas como el unico eficaz.

Es el unico, que ademas de no fatigar el estomago, le fortifica, le reconstituye, y despierta el apetito; dos gotas por la mañana y por la noche triunfan de los casos mas rebeldes.

Deposito principal :

**TROUETTE-PERRET**

PARIS, 165, rue Saint-Antoine, PARIS

Y en las principales Farmacias.

Exigir el **Sello del Gobierno francés** sobre el frasco para evitar las falsificaciones.



## GRAGEAS de Hierro Rabuteau

Premiado por el Instituto de Francia. Premio de Terapéutica

Los estudios hechos por los médicos de los hospitales, han demostrado que las Verdaderas Grageas de Hierro Rabuteau son superiores a todos los demás ferruginosos en los casos de Clorosis, Anemia, Colores pálidos, Pérdidas, Debilidad, Extenuación, Convalecencia, Debilidad de los niños, y enfermedades causadas por la Pobreza y Alteración de la sangre, a consecuencia de fatigas, vigilijs y excesos de toda clase.

Se toman de 4 a 6 grageas diarias.

Elixir de Hierro Rabuteau recomendado a las personas que no pueden tragar las grageas. Una copita en las comidas.

Jarabe de Hierro Rabuteau destinado especialmente a los niños.

La medicación marcial por el Hierro Rabuteau es la mas económica y racional de la terapéutica.

Ni constipación, ni diarrea; asimilación completa.

Exíjase el Verdadero Hierro Rabuteau de CLIN Y C<sup>ia</sup>, PARIS

## CÁPSULAS Y GRAGEAS De Bromuro de Alcanfor Del Doctor Clin

Premiado por la Facultad de Medicina de París (PREMIO MONTYON)

« Estas preparaciones estan indicadas cada vez que se quiere obtener una sedación enérgica sobre el sistema circulatorio principalmente sobre el sistema nervioso cerebro-espinal. »

« Constituyen un anti-espasmódico y un hipnótico de mas eficaces. » (Gazette des Hôpitaux.)

« Las Cápsulas y Grageas del Doctor Clin son las que han servido para todos los experimentos hechos en los Hospitales de París. » (Union Médicale)

Cada Cápsula Clin contiene 0,20 centigr.

Cada Gragea Clin — 0,10 centigr.

PARIS — CASA CLIN Y C<sup>ia</sup> — PARIS

Y por conducto de los Farmacéuticos de Francia y del Extranjero.

## SOLUCION De Salicilato de Sosa Del Doctor Clin

Premiado por la Facultad de Medicina de París (PREMIO MONTYON).

La Solucion del Doctor Clin, siempre idéntica en su composición y de un sabor agradable, permite administrar fácilmente el Salicilato de Sosa puro, y variar la dosis segun las indicaciones que se presenten.

« El Salicilato de Sosa que Clin emplea, es de una pureza perfecta y preparado con el mayor esmero; es un medicamento en que se puede tener la mayor confianza. »

(Sociedad de Medicina de París, sesion del 8 de Febrero de 1879.)

La Solucion Clin, muy exactamente graduada en sus dosis, contiene:

2 gramos de Salicilato de Sosa por cucharada.

0,50 centigramos — — por cucharadita.

PARIS — CASA CLIN Y C<sup>ia</sup> — PARIS

Y por conducto de los Farmacéuticos de Francia y del Extranjero.

## NEURALGIAS Píldoras del D<sup>r</sup> Moussette

Las Píldoras Moussette, de aconitina y quinio, calman curan la Gastralgia, la Jaqueca, la Ciática y las Neuralgias mas rebeldes.

« La acción sedativa que las Píldoras Moussette ejercen sobre el aparato circulatorio sanguíneo, por medio de los nervios vaso-motores, indica su empleo en las Neuralgias de trigemino, las Neuralgias congestivas, las Afecciones reumáticas, dolorosas e inflamatorias. »

« La aconitina produce efectos maravillosos en el tratamiento de las Neuralgias faciales, con tal que no sean sintomáticas de un tumor intra-cráneo. »

(Sociedad de Biología, sesion del 23 de febrero de 1880.)

Dosis: Tómense de 3 a 6 píldoras en las veinte y cuatro horas.

Exíjanse las Verdaderas Píldoras Moussette de CLIN Y C<sup>ia</sup> PARIS

<b>T I S I S</b> <b>ANEMIA</b> <b>CONSUMACION</b> <b>POLVOS DE BIFTECK ADRIAN</b> GARANTIZADOS PURA CARNE DE VACA <b>POLVOS DE CARNE ADRIAN</b> <b>POLVOS DE LENTEJAS ADRIAN</b>		<b>DISPEPSIA</b> <b>ATONIA</b> <b>CLOROSIS</b> <b>CUÁSINA ADRIAN</b> La única cuyos efectos regulares se hayan comprobado GRAGEAS con 25 milig <sup>1</sup> de Cuásina amorfa GRANULOS con 2 milig <sup>1</sup> de Cuásina cristalizada	
DESPACHO EN TODAS LAS FARMACIAS			
<b>COLICOS HEPÁTICOS</b> <b>NEURALGIAS</b> <b>ESPECÍFICO</b> contra las enfermedades nerviosas en general <b>CAPSULAS BRUEL</b> (Eter amil - valerianico)		<b>ANEMIA, ESCROFULA</b> <b>JAQUECAS</b> <b>SULFURINA</b> DEL D <sup>r</sup> LANGLEBERT <b>BAÑO SULFUROSO</b> <b>SIN OLOR</b> Contiene todos los principios activos de los baños sulfurosos ordinarios y puede tomarse en toda clase de pilas y a domicilio.	
<b>COLICOS NEFRÉTICOS</b>		<b>ARTRITIS</b>	
POR MAYOR EUSEBIO PAYERAS, Olmo 5, MADRID SALVADOR OLLER Y DULCET, Fontanella 34, BARCELONA SOCIEDAD FRANCESA de Productos farmacéuticos, 11, Rue de la Perle, PARIS			





# EL SIGLO MÉDICO

## RESUMEN

**Boletín de la semana:** La higiene de Micifuz. — Sociedad Ginecológica. — Real Academia de Medicina. — Conferencias del Cuerpo de la Beneficencia municipal. — Sociedad de Higiene. = **Sección de Madrid:** Las aclaraciones del Sr. Turró sobre la fórmula de la vida. — Patogenia de la sífilis: Sus relaciones con ciertas enfermedades crónicas. — La pleurotomía y la toracoplastia antisépticas en el tratamiento del empiema. — El erup que curan algunos médicos. = **Sección práctica:** Dos casos de artritis supurada, de la muñeca y de la articulación tibio-tarsiana. = **Sección profesional:** El diputado por acumulación. = **Prensa médica:** Nacional: I. Úlcera gástrica tratada con las aguas de Puertollano (muerte repentina). — Extranjera: II. Diabétes puerperal. — III. Nuevo procedimiento para la desarticulación del calcáneo. — IV. El aldehído de amoníaco; antagonismo entre el paraldehído y la estriénina. — V. El sulfato de cobre en Obstetricia. = **Prescripciones y fórmulas.** = **Variedades:** Luisa Lateau. = **Gaceta de la salud pública:** Estado sanitario de Madrid. — Crónica.

## BOLETIN DE LA SEMANA

LA HIGIENE DE MICIFUZ. — SOCIEDAD GINECOLÓGICA. — REAL ACADEMIA DE MEDICINA. — CONFERENCIAS DEL CUERPO DE LA BENEFICENCIA MUNICIPAL. — SOCIEDAD DE HIGIENE

Rodando viene por la prensa, desde hace algunos días, la noticia del informe pedido por el señor gobernador de la provincia acerca de las precauciones que deberán tomarse para proceder al derribo de la Cárcel vieja de hombres, vulgo *Saladero*. Quien haya seguido con interés el asunto podrá haber notado todo el esmero que son capaces de desplegar en asuntos de higiene *fin* nuestras autoridades celosísimas. Aquí, en Madrid, en la capital de la mortalidad aterradora, sucederá esta por castigo del cielo irritado ó por adversidad de los hados, ó por estar así escrito (según pensemos á lo cristiano, á lo pagano ó á lo árabe); pero lo que es por falta de desvelo y vigilancia de los encargados de nuestra administración local, por eso no se muere en Madrid ni una rata.

Ya ven nuestros lectores; se trata de tirar á tierra un edificio viejo, en el que han estado acumulados y hacinados miles de hombres por cientos de años; pues bien, aquí de la higiene de Micifuz; el asador es lo importante; el caso de conciencia es el derribo: ¿quién sabe cuántos males podrán venir de tirar abajo unos paredones viejos, que hasta ayer mismo han albergado sin grave riesgo á tantos hombres sanos!

En cualquiera otra parte apenas si el alcalde del distrito hubiese intervenido en el asunto para hacer observar las reglas vulgares de policía que en tales casos la sana razón aconseja: aquí no; se reúne la Junta provincial de Sanidad, da su informe, no basta; congégase el Real Consejo, nuevo informe, nuevas discusiones... *y el muerto sin enterrar*; es decir, el *Saladero* en pie.

Ignoramos en qué forma se procederá al cabo á la demolición susodicha; desde luego nos inclinamos á

creer que se hará en alguna solemne, aparatosa, cara y por ende ridícula, y entretanto los hospitales siguen como Dios quiere, los mataderos están en el casco de la población, las viviendas se construyen como pudiera aconsejar el más encarnizado enemigo de los madrileños, las subsistencias continúan por las nubes sin que nadie procure hacerlas descender; no hay escuelas en que puedan albergarse niños, ni teatros en que la gente respire, ni paseos, ni arbolado, ni pisos en las calles, ni letrinas convenientes... pero el *Saladero* ¡oh, el *Saladero*! hay que desinfectarse hasta los guantes para pasar por la acera de enfrente el día del derribo.

\* \*

En la última sesión de la Sociedad Ginecológica Española se pusieron á discusión algunos casos prácticos, haciendo uso de la palabra los Sres. Castillo, Torres Fabregat, Alarcon y Alonso Rubio.

Después tratóse de la cuestión de candidato representante de la clase médica, con el objeto de nombrar un comisionado para el Comité electoral, y se desechó por una gran mayoría de votos la proposición presentada.

\* \*

Interesante fué la sesión del sábado 22 en la Real Academia de Medicina. El Sr. Creus expuso la notable observación de un aneurisma poplíteo rápidamente curado mediante la compresión hecha con pesas graduadas, y añadió sobre este punto observaciones tan juiciosas y tan útiles que merecen llamar la atención de los prácticos.

Terminó después el Sr. Iglesias la lectura de la Memoria del Sr. Caballero, y el Sr. Castro usó de la palabra para añadir, en forma de epílogo, reflexiones oportunas sobre la compatibilidad de las acciones tónica y sedante atribuidas á la quina, no sin fundamento, y que, si á primera vista parecen contradictorias, dejan de serlo en cuanto se considera la diversidad de circunstancias en que tales efectos se comprueban.

Para las sesiones próximas está anunciado un tema de la sección de Cirugía.

\* \*

Se ha constituido una nueva Sociedad médica, formada por los individuos del Cuerpo médico de la Beneficencia municipal, con un objeto tan plausible como es el de discutir acerca de puntos prácticos y dar conferencias científicas, habiendo nombrado presidente al Sr. D. Manuel O. Morejon, y secretario al Sr. D. Mariano Montes.



Celebramos que tan distinguido Cuerpo dé pruebas de su amor al trabajo, y gustosos ponemos á su disposicion las columnas de nuestro periódico para todo lo que tienda á desarrollar su noble empresa.

La primera conferencia científica de las que mensualmente ha de celebrar este Cuerpo facultativo, se efectuó el juéves último en el salon de remates de la tercera Casa Consistorial. Estuvo á cargo del doctor D. Juan Hidalgo y Arredondo, médico numerario del distrito del Hospital de esta corte, quien despues de esclarecer la importancia científica y profesional de esta clase de trabajos, disertó sobre la importancia del diagnóstico etiológico en muchos casos de urgencia bajo el punto de vista del pronóstico y del tratamiento.

Recorrió á grandes rasgos el campo de la Patología, historiando la génesis de muchos procesos morbosos en los que un diagnóstico general hecho á la ligera y como dependiente del momento, puede comprometer la reputacion del médico en el pronóstico y el éxito de la curacion con una terapéutica poco apropiada, deduciendo de esto la importancia de la tesis que desarrollaba. La generalidad de los profesores del Cuerpo médico municipal y no escaso público asistieron á esta primera conferencia, demostrando al Sr. Hidalgo con sus aplausos el gusto con que le escuchaban y la esperanza de que la serie de trabajos científicos tan brillantemente inaugurados, redunden en honra de la ciencia médica y de los profesores de la Beneficencia municipal.

\*\*\*

La Sociedad Española de Higiene celebró el juéves pasado su habitual sesion científica. El señor Martínez Pacheco, que presidía, hizo un interesante resumen del debate mantenido acerca de la beneficencia domiciliaria, exponiendo la necesidad de que encuentre su complemento en la hospitalaria. Despues el Sr. Ovilo leyó las conclusiones convenidas por la Comision designada al efecto (Novella, Ovilo y Cabello), y aceptadas por la Sociedad se pasó á preparar la discusion del segundo tema acerca de la profilaxia de la difteria, para el cual han pedido la palabra varios señores socios.

DECIO CARLAN.

MADRID 30 DE MARZO DE 1884

#### LAS ACLARACIONES DEL SEÑOR TURRÓ SOBRE LA FÓRMULA DE LA VIDA

No se alarmen nuestros lectores pensando que venimos á hacer interminable la polémica con tanto empeño y lucidez sostenida por los Dres. Nieto Ser-

rano y Turró; no, no venimos á eso; no vamos siquiera á terciar en el debate á que quiso dar fin con sus oportunas notas el ilustrado director de EL SIGLO MÉDICO. Venimos solamente á cumplir con un deber de cortesía: el Sr. Turró nos ha dispensado el obsequio de citar varias veces nuestro artículo contra Barker, y podríamos parecer descorteses si no tuviéramos siquiera una palabra para él; como podríamos parecer cobardes y vencidos defensores de la verdad filosófica, si no tuviéramos una nueva palabra en su favor, despues de las alusiones dichas.

Con esto queda indicado que no es nuestro ánimo promover nuevas discusiones; ni siquiera rebatir todos los erróneos conceptos positivistas; sino sencillamente poner delante del Sr. Turró algunos párrafos de sus últimos artículos para que, considerándolos con atencion á la luz de su clara inteligencia, pueda convencerse de que el positivismo «para nada sirve, porque nada explica; incurre, como no puede ménos de suceder, en manifiestas contradicciones, y va á parar á la negacion de toda ciencia.»

Que el positivismo nada explica, es evidente. Por boca de Barker no ha sabido decir sino que «la vida es un conjunto de fenómenos pertenecientes á un sér vivo»; definicion tan *luminosa* que se presta á magistral arponazo, segun confesion del Sr. Turró; quien, pretendiendo evitar que le alcance el golpe, añade: «dijera Barker que la vida viene integrada y definida por un conjunto de fenómenos y enunciarla con más exactitud su pensamiento.»

Mucho sentimos tener que decir al afluente señor Turró que con sus palabras nos quedamos tan á oscuras como con las de su patrocinado; se distinguen unas de otras en la forma, pero la sustancia es la misma. Si la vida *viene integrada y definida*, la vida es distinta de los fenómenos que la integran y *definen*. Y en verdad que nadie habrá que confunda el definido con la definicion; de donde se sigue que decir que los fenómenos integran y definen la vida, no es otra cosa que (como de Barker dice bien nuestro colega) reconocer implícitamente la existencia de ese sujeto, *pegadero* al que luégo irán poniendo todos los fenómenos vitales, lo cual es jugar con las palabras.

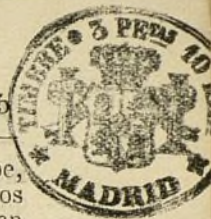
Creemos, pues, no equivocarnos si pensamos que el arponazo que hirió á Barker alcanza tambien al Sr. Turró.

Si ofreciese alguna duda, él la desvanecería diciendo: «para mí la vida es un caso *especial* de movimiento». Sea así; pero eso no dice nada. Porque de lo que se trata es de saber en qué consiste *lo especial* de ese movimiento, ó qué es lo que lo especifica y lo distingue de otro movimiento cualquiera; por ejemplo, del de un péndulo.

Si el Sr. Turró hubiera de contestarnos, es seguro que diría que lo especial de ese movimiento está en ser *vital*, ó, lo que es igual, que *la vida* es lo que lo especifica; lo cual equivale á confesar que la vida es algo distinto del movimiento y algo real y *positivo*; puesto que tiene virtud para especificarlo y constituirlo en una categoría *especial*. Por eso se equivoca tambien nuestro colega cuando añade: «la vida es un fenómeno que veo con los ojos, que toco con las manos; para mí la vida queda reducida á ese movimiento que observo en el músculo que se contrae, ó á ese fenómeno que observo en la glándula que segrega.»

Si eso fuera cierto, no habría diferencia del cadáver al hombre vivo; la vida y la muerte serían la misma cosa; porque al ver con los ojos y tocar con las manos el cuerpo muerto que se descompone, tambien podríamos observar el movimiento del músculo que se contrae ó se dilata; el fenómeno de la glándula que segrega, lo cual de seguro no admite el señor





Turró. Véase, pues, cómo el positivismo nada explica, y, por consiguiente, para nada sirve.

Veamos ahora alguna de las contradicciones en que incurre.

«Demostrad, escribe, que un cuerpo es vivo por algo más que por los fenómenos especiales mediante los cuales decimos que es vivo; demostrad que en él existe esa causa *suprasensible* cuya acción le hace vivir... ¿creéis que basta que la razón lo conciba para que sea verdadero? También concibe la fuerza, y, sin embargo, la Física moderna la repudia por vana, por estéril y por desconocida...» Y en el párrafo siguiente se lee: «yo dije que siendo la vida un movimiento, éste no podía nacer espontáneamente, sino de un movimiento preexistente; yo fundaba mi aserción en el principio de la conservación y transformación de las fuerzas; principio *incontrovertible* del cual hacía á los fenómenos vitales una simple aplicación.»

Si yo fuera á discutir con el Sr. Turró le preguntaría: ¿habla Ud. aquí por lo que le dicen los ojos ó por lo que le dicta la razón? Si lo primero, repare usted que: «la Física moderna repudia la fuerza por vana, por estéril y por desconocida.» Mire Ud. que ha dicho que: «demostrar quiere decir exhibir, presentar, ostentar;» tome Ud., pues, con las manos ese principio *incontrovertible*, y expóngalo ante nuestra vista. Si no lo hace, admite lo que la Física rechaza; deja de ser positivista y se pasa al campo de la razón.

No hay escape: ó admitir el absurdo, ó confesar noblemente que hay cosas que la razón concibe como verdaderas, aunque los ojos no las vean.

Preferir el positivismo es negar la ciencia y degradar al hombre. Porque no basta decir al hablar de los principios abstractos y causas suprasensibles: «mostrádmelos;» no basta que el Sr. Turró exclame: «diciéndome qué color tienen, que reactivos los sensibilizan...» «Como no existe para la ciencia positiva la entidad vital, así tampoco existe esa sustancia que no se percibe en la conciencia, que se llama espíritu.»

¡Ah! pedir esto en son de triunfo no es otra cosa que decir que el positivismo no tiene más medios de conocer que los que tienen los animales inferiores. ¡A tales alturas elevan la dignidad humana las doctrinas positivistas!

Pero... ya oigo que el Sr. Turró pregunta: «¿De qué depende que el Dr. Sanchez (Sanchez de Castro) y el Dr. Nieto reconocen de buen grado y hasta con sincero entusiasmo las verdades de la ciencia experimental, y nosotros podemos prescindir de los enunciados del *apriorismo*? ¿Por qué lo nuestro se impone á todos de buen grado ó por fuerza, y lo suyo no se nos impone á nosotros? ¿Por qué las verdades de la ciencia experimental son patrimonio de todos, y las de la Metafísica son patrimonio de unos cuantos?... Porque éstas no se demuestran como aquéllas; porque, digámoslo de una vez, no son verdaderas.»

Es verdaderamente sensible ver formuladas, y no así como se quiera, sino autoritativa, *dogmáticamente*, por un profesor de Medicina como el Sr. Turró; preguntas que, cuando ménos, denotan lamentable irreflexión, y que podrían contestarse con estas otras: ¿Por qué todos entienden qué es frío y qué es calor; todos gustan de preservarse de esos agentes exteriores, y no todos entienden los problemas de la astronomía, ni las verdades de la Medicina? Y, conforme al criterio positivista, habría que responder: porque la astronomía y la Medicina son una mentira...

Las verdades experimentales (que, en efecto, aceptamos con gusto porque no renunciamos á ninguno de los medios de conocer) se imponen á nosotros, porque tenemos ojos para mirarlas; las verdades racionales no se imponen al positivismo por lo mismo

que un objeto lejano se escapa á la vista del miope, ó un sonido no es escuchado por el que se tapa los oídos; es decir, porque los positivistas, aunque tienen ojos y oídos, no saben ó no quieren ver, no quieren ó no saben escuchar.

Si, además de los ojos corporales hay otros ojos con los cuales se han de mirar ciertas verdades, que no por estar sujetas á la luz del sol, dejan de ser positivas; y esto no puede negarlo el Sr. Turró, so pena de negar lo evidente y destruir la ciencia. Y si no, veamos un ejemplo. Con un ardimiento, con un afán dignos de mejor causa, el Sr. Turró ha escrito muchos y largos artículos acerca de la vida. Según su criterio, esos escritos ó renglones impresos se ven, se tocan, se imponen lo mismo á los ojos de sus compañeros que á los de los cajistas y repartidores del periódico. De no admitir más que lo que la experiencia enseña, esos renglones no serán más que una reunión de letras puestas de esta ó de otra manera; ese es el hecho experimental; eso es lo que vemos con los ojos y tocamos con las manos. ¿Se contenta con eso el Sr. Turró? Entonces que tire la pluma. ¿Dice que sus artículos son algo más que letras? En este caso, confiese que esos signos que se ven encierran un pensamiento que ni se ve, ni se toca; que se escapa á la observación; que es inapreciable á los cajistas y á los que no saben castellano, pero que es perfectamente conocido á los profesores que leen. ¿Con qué ojos lo ven? Con esos, precisamente, que el Sr. Turró no quiere reconocer.

Y ese conocimiento es un hecho que se impone de grado ó por fuerza; que acredita que antes de la combinación de las letras en el papel estaban combinados en la mente del escritor los pensamientos que expresan. Es que antes del fenómeno exterior, objeto de la observación, había fenómenos internos, vitales; de una vida que se escapa á la acción de los reactivos químicos, sin que por eso deje de ser real y positiva. Y sin esa vida, ni el arte ni la ciencia eran posibles. Vida que se desarrolla con diversa tendencia, según las aptitudes que recibió el espíritu en que se manifiesta; espíritu que, como lleva vida en sí, es principio de la vida orgánica en el hombre.

Nosotros vivimos, esto es cierto; pero no lo es ménos que nosotros no nos damos la vida, sino que venimos al mundo con vida semejante á la de los padres de quienes procedemos. Ahora bien; si, según el Sr. Turró, un *hecho* se explica por otros *hechos*, para explicar el hecho de la vida nuestra no hay más remedio que llegar al *hecho* de la aparición de la vida sobre la tierra.

Y hé aquí el límite de la ciencia: hé aquí el misterio que se impone con evidente certidumbre aun á los mismos que del misterio huyen, sin reparar que hasta la luz que nos alumbra tiene, en la impenetrable combinación de sus colores, misterios desconocidos.

Cuando nos remontamos á tales alturas, la ciencia nada, absolutamente nada nos responde: suspendida en las fronteras de la fe, sólo puede (¿por qué no decirlo?) escuchar la voz de Dios, hácia el cual tiende por modo irresistible, buscando en Él satisfacción á sus anhelos.

¿Que no se ve, que no se toca, que no se comprende la unión del espíritu y del cuerpo!... ¿Y qué? ¿Es más comprensible, acaso, el porqué de la reproducción celular con su admirable sujeción al modelo cuya especie va á reproducir?

La razón y la ciencia demuestran la necesidad del espíritu, y esto basta. Así como la razón y la ciencia, á la vista del armonioso concierto de las leyes naturales sólo pueden alcanzar la *necesidad* de una causa superior á todo lo conocido, así también el raciocinio



nio y la experiencia nos persuaden de la *necesidad* de que un principio, superior á nuestra estructura material, vivifique y anime nuestro sér.

Concluyamos, pues, repitiendo nuevamente con Tyndall, Hocker y Stoknes: «El abismo entre los fenómenos físicos y los de la conciencia permanecerá siempre intelectualmente impenetrable: la agrupación y los movimientos moleculares nada explican... El materialismo es confundido y la ciencia permanece muda.» «No está todo limitado á la materia y á la fuerza: á más de la ley de las cosas, hay la ley de los espíritus.»

«Esta cosa que llamamos vida es un misterio profundo.»

DR. SANCHEZ DE CASTRO.

Leon, Enero de 1884.

## PATOGENIA DE LA SIFILIS

SUS RELACIONES CON CIERTAS ENFERMEDADES CRÓNICAS (1)

### I

Al tomar la pluma para escribir este trabajo, no me anima otro propósito que el de coleccionar datos aislados, hechos diversos, conocimientos distintos acerca de un mismo capital asunto, cuyos datos, cuyos hechos, cuyos conocimientos, relacionados entre sí, pueden llegar á constituir un cuerpo de doctrina.

Me falta talla para exhibir cosas nuevas; me considero con bastante buena voluntad para presentar algunas de las cosas buenas dichas por cierto número de autores, de esos cuya preeminencia, cuya categoría elevada y envidiable ha sido conquistada en justa y provechosa lid. Que es y será siempre el único empeño acometible por los que, como yo, ninguna significación tienen el de marchar en pos de los que de buena manera la alcanzaron, para ir cosechando los frutos producidos por las plantas que sus propias semillas hicieron brotar. Que así en las ciencias, como en las artes, como en todas las manifestaciones del espíritu humano, unos son los que crean y otros los que se aprovechan de lo creado; unos son los exploradores que tras largas fatigas logran abrir fácil camino en los bosques vírgenes de lo desconocido, y otros son los que, ya dentro del hasta entonces ignoto paraje, utilizan cuanto en él encuentran bueno para satisfacer su ardiente afán de atesorar verdades ó de acumular bellezas.

Y hechas estas advertencias que mi buena fe me obliga á publicar, voy á ver si logro, de la mejor manera posible á mis fuerzas, desarrollar un problema interesante de las ciencias médicas, cuya trascendencia é importancia son tan palmarias que no necesitan demostración.

La característica del período que atraviesan las ciencias médicas es, sin ningún género de duda, la de descender al examen particular y detenido de los hechos ántes de formular conclusiones de carácter general. Buscar la explicación de los grandes fenómenos en lo deducido de la reunión de los análisis de los fenómenos pequeños. No formar la doctrina hasta después de conocidas bien las leyes, y no dar por terminadas las leyes hasta dejar bien comprobados los datos que les han servido de origen.

Partiendo de esta convicción que profeso, me he impuesto un plan altamente inductivo al estudiar la *patogenia de la sífilis en sus relaciones con ciertas enfermedades crónicas*.

(1) Memoria leída en la Academia Médico-Quirúrgica Española, por su autor D. José Francos Rodríguez.

Procuró primero analizar someramente la cuestión de *naturaleza de la sífilis*, persigo después sus diversas lesiones, y me detengo más tarde en algunas de las enfermedades distintas á que puede dar lugar, estudiando las relaciones que entre ellas y la infección sífilítica puedan existir. Quizá en muchas ocasiones adopte un temperamento medio, quizá en otras no me atreva á dar una conclusión definitiva, quizá también me deje arrastrar alguna vez hasta afirmaciones algún tanto aventuradas. ¡Destino todavía triste el de la Medicina! Resulta siempre fácil caer, analizando sus cuestiones, ora en un término confuso de eclecticismo, ora en una vaguedad indefinida de incertidumbre, ora en una exageración nacida al calor de la defensa de ciertos y determinados principios.

Descarto muchos capítulos de la descripción completa de la sífilis, y me limito á trevida pretensión la mía! á sorprender el *agente sífilítico* (y le designo con este nombre para no anticipar ideas) en el momento que penetra en el organismo, esforzándome después por seguir los accidentes á que da lugar dentro del cuerpo que invadió, estudiando los efectos que ocasiona y las mayores ó menores complicaciones ó consecuencias que en él tienen origen.

Este es el itinerario que me he trazado, éste el camino que me propongo seguir; y dejando á un lado preámbulos enojosos doy desde luego fin á este desaliñado prólogo, para dar comienzo al estudio compilativo que me propongo hacer de la patogenia de la sífilis.

### II

Aparto, por accesoria en este lugar, la cuestión de historia de la sífilis. Este problema, analizado ya por muchos eruditos, tiene su importancia, que no desconocemos; pero lo que á nosotros nos interesa saber por ahora es bien distinto de lo que conviene averiguar á cuantos, tras fárrago inmenso de libros, documentos y noticias, buscan con afán incansable el origen de la sífilis y sus vicisitudes históricas.

Es la sífilis una enfermedad claramente infecciosa, y, por lo tanto, producida por la introducción en el organismo de un agente morbífico especial.

Y dentro de este gran grupo de los padecimientos infectivos encuéntrase la sífilis colocada entre los que tienen el carácter de contagiosos é inoculables.

Lancereaux considera á la sífilis como una enfermedad específica caracterizada por un desarrollo periódico, lento y progresivo, y por ser capaz de transmitirse por contacto ó por herencia.

Diday y Doyon la definen como enfermedad constitucional, con caracteres precisos de contagiosa y hereditaria.

Cullerle la atribuye á un estado diatéxico particular.

Jullien aprecia la sífilis como una afección francamente *zimótica*, y afirma que el agente específico que la produce es un *virus* cuya íntima naturaleza no trata de analizar.

También Fournier la atribuye á la entrada en el organismo de una sustancia virulenta especial.

Zeissl le designa como origen un envenenamiento de la sangre producido por un veneno animal particular.

Es innegable el carácter de infecciosa que el concepto general atribuye á la sífilis. No habrá seguramente nadie que en serio trate de mantener la idea de su desarrollo espontáneo, idea á cada momento y á cada paso anulada con los más fehacientes resultados experimentales.

Es también indudable que un virus especial es el que, puesto en contacto con la humana economía,



desarrolla en ella la infección sifilítica con todos sus peculiares, claros y bien conocidos caracteres.

Pero ¿ese virus sifilítico es el esencial productor de la sífilis, ó es tan sólo medio portador de otros productos, legítimos agentes de la infección?

Ha sido y es la Medicina campo apropiado para que en él se realicen las más sorprendentes transformaciones. Al compás de los tiempos cambian sus doctrinas, como naturalmente ha de suceder, dado ser la ciencia médica altamente progresiva, y operarse en su interior grandes revoluciones, de esas que arrancan de cuajo lo ya bien arraigado, arrastran lo que parecía firmísimo y tornan en absurdo é inconcebible lo que pasaba por más verdadero y explicable.

Al género de estas beneficiosas revoluciones pertenece la que actualmente ocasiona dentro de la Medicina el parasitismo.

No es ésta ocasión propicia para analizar la trascendencia de la doctrina novísima, y sólo de ella hablamos porque ha influido grandemente en la explicación de la naturaleza de la sífilis.

No faltan autores que asignan la producción de esta enfermedad á la presencia en la sangre de un parásito especial.

En un precioso folleto escrito por el Sr. Mariani, se consigna que Hallier atribuye la infección sifilítica al *coniothecium sifiliticum* (parásito vegetal que en el caballo produce el muermo), y además que Salisbury, más categórico, ha descrito de minuciosa manera la *cripta sifilítica*.

Bechamp, en su reciente obra acerca de los microzimas, declara haber observado estos seres en el virus de los sifilíticos por él analizado en unión de Estor.

Klebs ha cultivado estos microscópicos organismos, y los ha designado con el nombre de *helicomonas syphilitica*.

Estos datos, sin embargo, no son lo suficiente para decidir á ningún espíritu imparcial por la teoría parasitaria en sus relaciones con la sífilis.

Claro está que por analogía con otras enfermedades infectivas se puede deducir que la sífilis tiene por origen la introducción en el organismo de un parásito especial.

Cornil, en sus lecciones de sífilis explicadas en el hospital Loureine, adopta una actitud expectante en este asunto, actitud que es, según nuestro humilísimo juicio, la más correcta en las circunstancias actuales de la ciencia.

Hasta que de una manera experimental no se demostrara que los parásitos indicados provocan la infección sifilítica, no podría lanzarse tan alevosa aseveración revestida con el carácter de verdad.

Y esta demostración experimental es altamente difícil, si no imposible. Los trabajos experimentales efectuados ya en los monos no han dado resultado. Sería necesario comprobar si determinados pequeños organismos introducidos en el cuerpo del hombre sano producen la sífilis, y este experimento no puede practicarse aún por el observador ménos escrupuloso en el cumplimiento de los deberes de conciencia.

Se ha hablado de la presentación de microorganismos en el chancro sifilítico. Letnick ha practicado en varios chancros sifilíticos cortes, sometidos después al examen microscópico. Ha observado que estos cortes hallábanse divididos en dos grandes espacios, llenos casi en totalidad por masas incolores de granulosos. Estas masas de granulosos no son para el doctor Letnick otra cosa que colonias de micrococos, y los granulosos verdaderos micrococos aislados. Atentamente estudiado este microorganismo por el pro-

fesor citado, afirma de él que se presenta de un modo constante en todos los chancros sifilíticos.

Martineau ha intentado practicar la inoculación de la sífilis en los animales, valiéndose para ello de líquidos de cultivo en los que se hallaban contenidos productos del chancro. Estos experimentos, de resultado afirmativo según Martineau, no lo tienen á juicio de Letnick, que ha practicado las mismas inoculaciones sin éxito alguno.

Letnick ha deducido de sus trabajos experimentales que la sífilis no es inoculable á los animales, y sí es peculiar enfermedad del hombre.

Sin negar las conclusiones de Letnick, no hacemos otra cosa que llamar la atención acerca de la discordancia radical de pareceres que entre Martineau y Letnick existe.

Bella es la teoría de los parásitos, enérgicas algunas afirmaciones de hombres eminentes; pero, sin embargo, lo prudente, lo razonable, es considerar como hipótesis la idea de que existe un parásito especial generador de la sífilis.

Lostorfer ha examinado con el microscopio sangre fresca de individuos sifilíticos, encontrando en ella al tercero ó cuarto día corpusculitos aislados de brillo intenso y de un cierto movimiento oscilatorio. En estos corpusculitos se notaba la formación de yemas y de vacuolas.

Según Lostorfer, estos corpúsculos constituyen un carácter especial de la sangre de los sifilíticos.

En contra de su opinión han emitido las suyas respectivas: Wedl, que dice son los tales corpúsculos acumulaciones de protoplasma; Biesiadecki, que los atribuye á la cristalización de la paraglobulina; y Vajda, que ha demostrado que los corpúsculos son productos de descomposición derivados de los glóbulos blancos.

Como se ve, el descubrimiento de Lostorfer no ha resuelto el problema de la íntima naturaleza del virus sifilítico, para cuya resolución tantas teorías se crean y tantas concepciones fantásticas se echan á volar por el espacio de la opinión.

Por eso, hasta tanto que hechos incontestables no afirmen ciertas opiniones, no debemos aceptarlas sino como explicaciones teóricas razonables, nunca como ideas inconcusas forjadas en el yunque inquebrantable de la experimentación.

Repetimos que lo único que resulta indudable es que un virus especial, puesto en contacto del organismo en condiciones apropiadas, provoca la enfermedad sifilítica, cuya íntima naturaleza aún se encuentra rodeada de ciertas nebulosidades que impiden aparezca bien clara y distinta.

### III

Pasado el período denominado de incubación, período que nada ha revelado aún á las interrogaciones de los observadores, aparece la primera manifestación de la infección sifilítica, el chancro. El carácter de constante es indudablemente aplicable á esta primera lesión externa de la sífilis. Cuando por algunos se ha pretendido que había por completo faltado el chancro en ciertas infecciones sifilíticas, ha sido sin duda porque esta manifestación, aparecida de poco ostensible manera, ha pasado desapercibida á los ojos del observador; pero es indudable de todo punto su carácter de constante, como primera manifestación externa de la sífilis.

Vamos ahora, en bien del plan que nos hemos impuesto, á describir sucintamente los caracteres anatómicos de la lesión chancro.

Cornil asigna como lesión constante del chancro una infiltración de células embrionarias en todo el tejido conjuntivo á él subyacente, todas las células



en proliferacion é inflamadas las tunicas vasculares.

El insigne Virchow considera al chanero como una hiperplasia de tejido celular igual, bajo el punto de vista anatómico, al goma del periodo terciario.

Segun Robin constituyen el tejido indurado una trama de fibras de tejido celular y de fibras elásticas, y entre ella, mezclados confusamente, depósitos de una materia amorfa, células y citoblastiones.

Para otros, entre los que se encuentra Cullerier, la induración está constituida por la infiltración en los tejidos ulcerados de una materia sólida, blanca, gris ó rosácea, más ó menos trasparente y de una consistencia variable.

El examen microscópico del chanero indurado ofrece, segun ellos, el resultado siguiente:

1.º Los vestigios de la inflamación de la trama, fibras de tejido celular y fibras elásticas cutáneas.

2.º Los núcleos fibro-plásticos formando una considerable parte de la masa, y con ellos mezclado, en cantidad más ó menos grande, citoblastiones y algunos elementos fibro-plásticos de forma prolongada.

3.º Una materia amorfa interpuesta en cantidad variable.

Jullien, que de una manera detenida analiza la anatomía patológica del chanero, encuentra en esta primera manifestación de la sífilis una gran infiltración del dérmis por un neoplasma formado con células más ó menos regulares, muy semejantes á las embrionarias provistas de uno ó dos núcleos y de un contenido granuloso.

Estas células se encuentran totalmente rodeadas por el tejido conjuntivo, que las oprime con fuerza, viniendo de tal modo á ser el tejido que constituye el chancho duro y turgente.

Esta exudación se desarrolla del interior al exterior, llega á la capa dérmica superior y levanta la epidérmis, dando lugar á la pápula inicial que á la más leve solución de continuidad habrá de ofrecerse como el legítimo chanero indurado.

Entre los sifiliógrafos del Norte de Europa corre ya con ciertos visos de perenne la denominación de *esclerósis inicial* atribuida al chanero infectante, denominación que implícitamente expresa el concepto patológico que del chanero tienen los que la usan.

Zeissl, que es uno de ellos, cree, como otros tantos autores, que la alteración local de la primitiva lesión de la sífilis consiste en una infiltración celular proliferante.

Biesiadecki piensa que la llamada esclerósis, en su cabal desarrollo, consiste en una infiltración celular de las papilas del corion y del tejido conjuntivo subcutáneo.

Hace observar además el engrosamiento tres veces mayor que el normal adquirido por la túnica adventicia de las arterias y de las venas, alrededor de las que se acumula gran cantidad de células redondas, fusiformes y ramificadas.

Lo positivo entre tantas opiniones como acerca del asunto se dan, es que apenas si se nota la discrepancia que no sea de palabras entre unos autores y otros.

Al hablar de la induración y al explicársela son distintos los pensamientos. Para Barensprung la induración de la úlcera sifilítica es un producto morboso especial de gran solidez. Ricord se la adjudica al derrame de la linfa plástica en el tejido conjuntivo. Michaelis la atribuye á porciones de exudado degenerado, envueltas en cápsulas resistentes.

No faltan algunos que no aciertan á explicarse el hecho de la induración, que por otra parte resulta, segun mi humilde opinión, de explicación fácil.

Al tratarse de la infiltración de un tejido cuyos caracteres más principales son abundancia de exudado y uniformidad al llenarse los intersticios del es-

troma, claro está que no se debe dudar ni un momento en el por qué de la mayor consistencia de ese tejido, infiltrado de una manera completa, sin lagunas, sin vacíos que disminuiría su consistencia.

Pero de lo que principalmente hemos de tratar ahora es de ver cómo, repasando las opiniones apuntadas, llegamos á formar un concepto cabal del chanero.

Todos, más ó menos claramente, hacen constar que en el sitio en que aparece el chanero existe una infiltración celular en el tejido conjuntivo. Esta proliferación celular, ¿á qué es debida?

Debemos confesar que los datos suministrados por la anatomía patológica no son aún lo suficientemente inconcisos para lanzarnos por el camino de las afirmaciones rotundas, sobre todo al tratarse de asignar al chanero su verdadero concepto patogenésico.

Vamos, sin embargo, á exponer franca y sinceramente nuestra opinión. Lo proliferación celular que infiltra el tejido conjuntivo la achacamos á una inflamación de ese tejido mismo, inflamación seguida de exudado.

En el examen microscópico que en su obra apunta Cullerier, hace notar como primer dato del examen microscópico del chanero el aspecto de la trama, que aún conserva vestigios de la inflamación.

Esta inflamación del tejido conjuntivo nos explica, á más del engrosamiento de los vasos que se observa en el chanero, el por qué de los infartos ganglionares que casi siempre se presentan en la sífilis.

Los vasos linfáticos que se encuentran en la región invadida por el chanero son objeto también del proceso inflamatorio que allí se desarrolla, y ellos son los que prolongan tal proceso hasta provocar las linfagitis que se manifiestan en la infección sifilítica.

Repetimos, pues, que, segun nuestro parecer, la lesión chanero puede considerarse como una inflamación seguida de exudado.

Y dicho esto, pasemos á analizar, también someramente, el carácter anatómo-patológico de las sífilides, lesiones que ya se encuentran comprendidas en el período secundario.

(Se continuará.)

## LA PLEUROTOMÍA Y LA TORACOPLASTIA ANTISÉPTICAS

EN EL TRATAMIENTO DEL EMPIEMA

por el

DR. D. JUAN RISTOL

¡Cuánta verdad encierran las palabras pronunciadas por Lister en la reciente sesión de la Sociedad Médico-Quirúrgica de Londres! Sin el método antiséptico — decía — ¡cuántos enfermos hubiesen forzosamente sido víctimas de la septicemia! Con el método antiséptico, ¡cuántas operaciones se emprenden hoy que en tiempos no lejanos hubieran parecido nefandos crímenes! Rindamos, pues, un tributo de admiración al inmortal Lister ántes de comenzar este trabajo.

Voy á ocuparme con algun detenimiento de la pleurotomía y la toracoplastia antisépticas en el tratamiento del empiema, y para hacerlo con cierto orden dividiré este mi trabajo en dos partes: primera, ó *pleurotomía*; y segunda, ó *toracoplastia*. En la primera comprenderé: I. La noticia histórica del tratamiento del empiema. II. Los procedimientos actuales del mismo. III. El sitio de elección. IV. El lavado pleurítico, métodos de curación y colocación del apósito. V. Las indicaciones de la pleurotomía. VI. Algunas observaciones prácticas. Y VII. Conclusiones. En la segunda parte, ó toracoplastia, trataré: I. Consideraciones generales. II. Observaciones prácticas. III. Indicaciones y procedimientos para la operación. Y IV. Conclusiones.



## PARTE PRIMERA

## PLEUROTOMÍA

## I

## Historia

Ya Hipócrates hacía, por sección ó incisión de un ancho espacio intercostal, la operación del empiema. Algunos discípulos suyos que operaban igualmente por sección, inyectaban vino ó aceite en la cavidad pleurítica después de evacuado el derrame; los resultados obtenidos eran siempre desastrosos, debido sin duda á la insuficiencia de las curas empleadas. Bontius recomendaba la aplicación de cáusticos y perforación consecutiva practicada en el sitio donde se había formado la escara. Verduc, á mediados del siglo pasado, recomienda que, en ciertos casos extremos, se proceda á cortar el hueso con las tenazas incisivas.

Pero es necesario convencerse de que hasta principios del siglo actual, en que Corvisart proscribe en absoluto la operación del empiema, había ésta arrojado desconsoladoras estadísticas. Trousseau, reforzado con la auscultación y con la percusión, trata de acreditar nuevamente la operación del empiema; pero sus esfuerzos no son bastantes á conseguir introducirla en los hospitales de París. Tal resistencia era motivada por las estadísticas desgraciadas que presentaban los cirujanos de todos los países, pues mientras Roux salva solo uno de sus operados, y Cooper halla siempre mortal la operación, encontramos que Dupuytren obtiene cuatro éxitos entre cincuenta operados. Así se explica que este eminente cirujano, cuando en sus últimos momentos, atacado del empiema, se le aconsejaba la operación, la desechara en absoluto, exclamando tristemente que prefería morir en manos de Dios mejor que en manos de los hombres.

Más tarde inventa Dieulafoy su aparato aspirador, y con este recurso se enriquece extraordinariamente el tratamiento del empiema, aportando al diagnóstico una completa seguridad. Con este valioso recurso se levanta de nuevo valiente cruzada, sacando del abandono en que se encontraba la pleurotomía; y Roser en Alemania, Markham y Thomas en Inglaterra, enarbolan la bandera proclamando los beneficios de la pleurotomía, librando, especialmente el cirujano alemán, reñida batalla con la escuela francesa, á la que presenta veinticinco curaciones de treinta y seis operados de empiema.

Entretanto se discuten en la Academia de Medicina de París las ventajas é inconvenientes de la pleurotomía, y es necesaria la publicación de la notable Memoria de Mr. Moutard-Martin para que se decida la opinión francesa á favor de la pleurotomía aún con ciertas restricciones, como más adelante veremos.

Posteriormente encontramos ya notabilísimos trabajos en la bibliografía francesa que, como los de Peyrot (1876), Homolle (1879) y Robert (1879), ensalzan las ventajas de la pleurotomía y se declaran sus decididos partidarios. Pero mientras estos autores insisten sobre la importancia de la desinfección de la cavidad pleurética, y no encuentran para ello más que las repetidas inyecciones y lavados semiantisépticos sin el auxilio de la lluvia antiséptica, constituyendo, por lo tanto, un método antiséptico incompleto y vergonzante, nos encontramos que en Alemania é Inglaterra ha tomado nuevo rumbo la operación y que el empiema es tratado apenas con un simple lavado, sometiendo empero los enfermos á la rigurosa práctica antiséptica de Lister. (Baum, *Berlin. Klin. Wochenschrift*, 24 de Junio y 28 de Octubre 1878.)

En España encontramos un decidido propagador de la escuela alemana en nuestro distinguido amigo el Dr. Cardenal,

quien por primera vez practica en Barcelona la operación de toracoplastia en un caso de empiema crónico; posteriormente, en 1883, nuestro distinguido compañero el Dr. Moreno practica en el Hospital militar de la citada capital tres veces consecutivamente la operación de pleurotomía, y una vez la de toracoplastia; logrando en todos los citados casos el más completo éxito y pronta curación (1). Terminaremos esta sucinta reseña histórica anotando de paso que la operación de toracoplastia data de una época relativamente reciente; pues aún cuando en 1863, Roser el primero, propuso esta operación, es lo cierto que hasta 1875 no fué practicada por primera vez, siendo el mismo Roser el que en el citado año dió á conocer las ventajas de tan atrevida maniobra. En 1879, Estlander publica un notabilísimo trabajo sobre la resección de varias costillas en el empiema crónico; y más tarde, en el mismo año, publica en la *Revue mensuelle de Médecine et de Chirurgie* un luminoso trabajo en que da cuenta de siete operaciones de toracoplastia practicadas en otros tantos enfermos de su clínica de Helsingfors.

En Francia, Mr. Deja da cuenta á la Sociedad de Cirugía de haber practicado una resección de las costillas octava y séptima en un enfermo del Hôtel-Dieu de Lyon; pero como quiera que por la lectura de la comunicación no puede inferirse que la operación respondiera á las indicaciones del tratamiento del empiema, creemos nosotros que esta operación no constituye caso de toracoplastia, y, por lo tanto, no debe figurar en la historia de esta operación.

## II

## Procedimientos para el tratamiento del empiema

El empiema puede ser considerado como un absceso, y en él la indicación primera que se ofrece llenar es la evacuación de su contenido, permitiendo de este modo la nueva dilatación ó expansión del pulmón, que gracias á su libertad recobra nuevamente sus dimensiones normales. La indicación de operar tan pronto como posible sea está puesta ya fuera de duda por todos los cirujanos, conformes como lo están todos ellos en el principio de que *los beneficios que reporta la pleurotomía son tanto mayores cuanto menos avanzadas están las lesiones contra las cuales va dirigida la operación*.

Los procedimientos empleados para la pleurotomía son innumerables, y raro es leer dos casos en que se compulse alguna igualdad en los detalles de la operación; pero si reflexionamos después acerca de esto, y sobre cuanto hemos visto publicado referente á empiemas, se echará de ver desde luego que todos, absolutamente todos los procedimientos empleados hasta la fecha tienden á un principio fijo, punto de partida capital para las más grandes escuelas que se disputan actualmente el dominio del tratamiento del empiema: *tal es la resección de la costilla é incisión de la pleura, ó simplemente la incisión de esta última*. Pertenecen al primer bando casi todos los cirujanos alemanes, Baum, König, Wagner, Gooschel, Starque, etc., y forman el segundo la mayor parte de los cirujanos franceses que con Peyrot, Pean, Homolle, etc., no son partidarios de la resección costal.

El procedimiento alemán consiste en practicar una incisión penetrando en el tórax á través del periostio y de la pleura, haciendo desde luego la resección de la costilla en la

(1) En obsequio á la justicia conviene advertir que el doctor Ribera Sans, distinguido cirujano del Hospital del Niño Jesús (Madrid), practicó el 2 de Octubre de 1879 la resección subperióstica de la 7.<sup>a</sup> y 8.<sup>a</sup> costillas del lado izquierdo en un niño de ocho años de edad que tenía una pleuresía supurada y caries de esas dos costillas. El éxito fué completo, (*Siglo Médico*, año 1879, pág. 296.)



extension de unos 2 centímetros y medio. Para ello se empieza practicando una incision de unos 4 á 6 centímetros, dividiendo las partes blandas hasta llegar á la cara externa de la costilla, en cuya parte media se incide el periostio, procurando su *desinsercion*, junto con los músculos intercostales. Al llegar al borde costal inferior, es necesario redoblar la atencion para no herir la arteria. Armado con la cizalla corta el cirujano un trozo de costilla, cuyos bordes regulariza luego con la tenaza incisiva, y, últimamente, en la parte así descubierta se practica una incision que, comprendiendo la pleura y el periostio, nos ponga en comunicacion con la cavidad pleurítica.

El procedimiento frances no viene á ser más que el propio aleman, hecha abstraccion de la reseccion del hueso. Como el proceder de König, consta el método frances de dos partes esencialmente distintas entre sí; esto es, la operacion en sí misma y el tratamiento consecutivo. Mr. Peyrot, uno de los más decididos partidarios de éste, dice: «La operacion del empiema no es nada en sí; los cuidados consecutivos son el todo.» Elegido el espacio intercostal, que generalmente resulta ser el sexto ó séptimo detrás de la línea axilar, salvo especiales indicaciones, se procede desde luego á incindir la piel en una extension de 6 á 7 centímetros, y disecando á continuacion capa por capa los tejidos subyacentes hasta llegar á la superficie externa pleurítica, se procura elevar á beneficio de un gancho el labio superior de la herida, para de este modo poder practicar libremente la incision de la pleura, que siempre debe cuidar el cirujano hacerla en un sitio algo más elevado y en una extension algo menor que la cutánea. La incision de la pleura debe hacerse con un bisturí de boton, que el cirujano cuidará de dirigir en la cavidad pleurítica, salvando los órganos en ella contenidos.

Estos dos procedimientos son los dos reinantes en el tratamiento del empiema; y si diferencia entrañan por lo que atañe á la operacion en sí, diferencia entrañan aún mayor por lo que atañe á los cuidados consecutivos. Mientras el procedimiento frances es partidario de una serie no interrumpida de inyecciones y lavados, y escatima los detalles de la cura de Lister hasta el punto de considerar innecesaria la lluvia antiséptica y las capas de gasa colocadas alrededor del tronco, prometiéndose, en una palabra, el éxito de la operacion en sí, el método aleman da mayor importancia, si cabe, á la colocacion del apósito antiséptico que á la operacion, considerando altamente funestos los repetidos lavados, con los cuales nos exponemos, dice König, á producir intoxicaciones, fuertes irritaciones, y, últimamente, á entorpecer el proceso cicatricial. Últimamente recuerda la escuela alemana que siempre es preferible prevenir la supuracion con un buen apósito y práctica antiséptica, á verse obligados á atacar los productos del exudado con los repetidos lavados y frecuentes inyecciones.

Pasaremos por alto los abandonados tratamientos del empiema por el drenaje, la puncion simple, la aspiratriz con los aparatos de Dieulafoy, Guérin y Potain, y el preconizado últimamente en París por la corriente continua de líquido antiséptico en la cavidad pleurítica, que para formar al lado de los dos principalmente descritos sería necesario haberlo experimentado en mayor escala en las principales clínicas. Por lo demás, sólo concedemos importancia relativa al tratamiento por la puncion aspiratriz, pues estamos seguros que no la tiene como tratamiento radical; sólo le pertenece con el carácter de paliativo, y mejor aún como poderoso comprobante del diagnóstico.

### III

#### *Sitio de eleccion de la pleurotomía*

Punto sumamente discutido ha sido en todos tiempos la

eleccion de sitio para el desagüe del pus constitutivo del empiema. Wagner, en su excelente monografia, dice: «Los antiguos cirujanos variaban mucho respecto al sitio de practicar la abertura del tórax. Ammon pretendia se practicase la abertura entre las costillas cuarta y quinta (por arriba), porque más arriba y más abajo está adherido el pulmon muchas veces; Pablo de Egina y Chelius eran partidarios de practicarla entre la quinta y la sexta; C. Bell, entre la sexta y la séptima; Hipócrates y Larrey, entre la novena y la décima en el lado izquierdo, y entre la octava y la novena en el lado derecho; Fretean, entre la décima y la undécima en el lado izquierdo, y entre la novena y la décima en el derecho; y del mismo modo opinaban Chopart y Dessault; Dionis y Heister aconsejaban operar á cuatro ó seis dedos del ángulo inferior del omoplato y á la misma distancia de la columna vertebral; y Averill, á una pulgada y media del ángulo de las costillas hácia atrás. También fué recomendada por Bellost, Ollenroth y Zellenberg, practicar en la espalda la abertura. Dieffenbach operaba en el lado derecho en el quinto espacio intercostal, y en el sexto en el izquierdo, á la misma distancia del esternon y de la columna vertebral.»

Para dar salida al pus segregado por la cavidad pleurítica, añade el autor ántes citado: «Debemos practicar la abertura en el sitio más bajo del tórax.» Este sitio correspondería, pues, á la parte posterior junto á la columna vertebral, en el undécimo espacio intercostal, lo mismo senta lo que acostado el paciente. Pero, aún cuando sea esto muy racional, es indudable que se oponen serias dificultades á la eleccion de este punto puramente ideal. Por una parte la posibilidad de herir el diafragma, por otro lado la frecuencia del estrechamiento ó desaparicion del citado espacio postero-inferior, y, últimamente, las dificultades que al drenaje nos ofrecería el diafragma, comprimiendo los tubos en sus movimientos de ascension, son otras tantas circunstancias que hacen imposible la eleccion de aquel citado espacio.

Teniendo en cuenta estos inconvenientes ha sido abandonado el undécimo espacio intercostal, y en segundo lugar se han elegido generalmente los espacios cuarto ó quinto, correspondientes al borde anterior de la axila.

Para los casos en que existen exudaciones de la pleura, las cuales, formando adherencias, dan lugar á sacos completamente separados, ha sido recomendado por König, S. Chéde y Kaester practicar doble incision ó abertura, de las cuales la primera puede corresponder á la parte anterior de la axila, junto al quinto espacio intercostal, y la segunda al sitio más bajo y posterior que una sonda introducida por la primera abertura nos señale. Aun cuando en estos casos creemos indicada esta práctica, bueno es recordar que algunas veces es difícil señalar el sitio más bajo, especialmente si avanza el pulmon al ampliar su superficie en el acto de la inspiracion. Es cierto, por lo demás, que las paredes del saco rara vez resisten mucho tiempo á la presion del pus y á los esfuerzos que el pulmon verifica al distenderse; pero no es ménos cierto que, en algunos casos, las exudaciones pleuríticas contraen adherencias tan íntimas que son bastantes para anular aquellas fuerzas y retardar consiguientemente la curacion.

Para estos casos creemos indicada la puncion exploradora, especialmente cuando la cantidad de pus evacuado no corresponde á la calculada por nosotros. Tenemos, pues, en último resultado que las aberturas practicadas en el sitio más declive van acompañadas de grandes dificultades; veamos ahora lo que sucede con las practicadas en los sitios más elevados. A primera vista parece que no han de ser menores, pues operando en un sitio elevado no podremos obtener una perfecta salida del pus. A pesar de esto, no deja-



remos de intentar el modo de obviar tales inconvenientes, y para ello nada creemos tan preciso como el estudio de comparacion que establece Wagner al tratar este punto especial.

«Si examinamos — dice — el lado interno del tórax de un cadáver colocado de lado, veremos inmediatamente la gran analogia que guarda el abovedamiento interior con el de un tonel; sólo que, en el tórax, únicamente está marcado el abovedamiento citado hacia ambos lados y hacia arriba, mientras que por abajo se dobla más bien un poco hacia fuera. Por esta razon, cuando echamos agua en el tórax de un cadáver colocado en decúbito lateral ordinario, queda un pequeño resto, cualquiera que sea el sitio en que practiquemos por afuera una abertura de salida.

«Sin embargo, si levantamos la extremidad caudal algunas pulgadas de manera que quede algo pendiente hacia arriba la parte inferior del interior del tórax, y si hacemos despues una incision en el sexto espacio intercostal, inmediatamente junto al borde del dorsal ancho, sale entónces hasta la última gota de liquido; en cuyo caso tenemos las mismas condiciones que cuando está colocado un tonel sobre la abertura. También podemos conseguir el completo desagüe por el quinto espacio intercostal, junto al mismo sitio, si elevamos algo más la extremidad caudal. Más hacia arriba, se hace ya tan intenso el abovedamiento del tórax que apenas se consigue por ninguna parte el libre desagüe, elevando muchísimo más la parte inferior del tronco.»

De estos experimentos se infiere implícitamente que operando en el quinto ó sexto espacio intercostal junto al borde del dorsal ancho, y colocando despues al paciente en decúbito lateral, levantando últimamente algun tanto la parte inferior del tronco del enfermo, lograremos las mejores condiciones para la perfecta evacuacion del pus, máxime si imprimimos al tronco ligeros movimientos de vaiven.

(Se continuará.)

### EL CRUP QUE CURAN ALGUNOS MÉDICOS

En el primer número de un periódico médico flamante, que ha empezado á publicarse el día 15 del corriente, se encuentra un caso más de garrotillo curado por el método dosimétrico.

El enfermo era un niño de dos años de edad, de robusta constitucion y que no había padecido hasta entónces enfermedad alguna. Segun contó la madre, hacia pocos días que se encontraba el niño constipado, sin que presentase síntomas alarmantes, hasta aquella noche pasada en que notaron la respiracion fatigosa y algun golpe de tos, que por el sonido temieron que fuera garrotillo. Llamaron inmediatamente al médico de la casa, y éste, sin asegurar que fuese crup, le recetó el jarabe de ipecacuana. Volvió el profesor por la mañana muy temprano, reconoció al niño y aseguró el diagnóstico de crup, pero hizo presente á sus padres que, teniendo que marcharse fuera de Sevilla aquel mismo día, no le era posible continuar asistiendo al enfermito, y les aconsejaba que llamaran al Dr. F. B., único que podía salvarles á su hijo.

Encargado de la asistencia este profesor, y convencido por el reconocimiento de la garganta que efectivamente era garrotillo, le dispuso los gránulos de *sulfuro de calcio* para tomar uno cada cuarto de hora con una cucharadita de jarabe vinoso de quina y jarabe de Tolú mezclados á partes iguales, y una *solucion concentrada de ácido nítrico* para tocar con un pincel la faringe y la laringe cada dos horas.

Veinticuatro horas más tarde todos los síntomas alarmantes habían desaparecido, y dos días despues

el niño se levantaba alegre y bueno, sin que hasta la fecha se haya alterado su salud.

Prescindamos del poco fundamento con que se atribuye la curacion al *sulfuro de calcio*, empleando al propio tiempo el vino de quina, el jarabe de bálsamo de Tolú, y la cauterizacion con el ácido nítrico.

Prescindamos de la dificultad ó imposibilidad de alcanzar hasta la laringe con el pincel empapado en el cáustico.

Prescindamos de ese método de administrar los remedios cada cuarto de hora, olvidando que el enfermo ha de tomar algun alimento, ó por lo ménos agua para mitigar su sed.

Prescindamos del efecto que han de producir en los niños las noventa y seis cucharaditas de vino de quina y de jarabe de bálsamo de Tolú administrados en veinticuatro horas.

De lo que no podemos prescindir es del diagnóstico de la enfermedad, porque no creemos, ni creerá ningun médico que conozca el crup, que tan grave y terrible dolencia se cure en tres días, sin dejar reliquia alguna. La afeccion de la laringe que sufrió el niño de la calle del Lagar, en Sevilla, es el falso crup y no el verdadero. Aquél se cura fácilmente con todos los métodos terapéuticos, hasta con el hahne-manniano; el legítimo, el que consiste en el desarrollo de falsas membranas en el interior del órgano de la voz, no se cura sino muy rara vez, aun empleando el recurso extremo de la traqueotomia.

B.

### SECCION PRÁCTICA

DOS CASOS DE ARTRÍTIS SUPURADA, DE LA MUÑECA Y DE LA ARTICULACION TIBIO-TARSIANA, POR EL DR. D. FEDERICO RUBIO (1)

Tengo el honor de ofrecer á la consideracion de la Academia estos dos individuos, uno curado y en aptitud de alta, otro en vías de curacion. Ambos corresponden á un mismo género de afectos, aunque en diversas regiones y en varias circunstancias.

Del primero, cuyo pié derecho ruego que examinen, se publicó la observacion en una de las reseñas del Instituto. No volveré sobre lo dicho allí, porque he de molestar poco la atencion de la Academia, dejando tiempo á la lectura de la interesante Memoria de nuestro colega D. Félix Caballero.

Pero como hay cosas que parecen exageradas en relato, sobre el testimonio de los colegas que asistieron á la operacion y que observaron el curso de la enfermedad, me interesa examinen el estado definitivo en que han quedado las partes.

Este individuo, llamado Simon de los Santos, cuenta veintiseis años de edad, es soltero y trabajador del campo. Vino por primera vez al Dispensario del Instituto el 8 de Diciembre de 1881, padeciendo una sinovitis tibio-tarsiana, producida por *responsabilidad* de una distension ó rotura de los ligamentos peroneos.

En otra parte tengo desenvuelta la significacion de las ideas que apunto; ahora sólo creo pertinente consignar que, el otro enfermo presente, sufrió tambien por la misma causa, una esguince, ó sea distension de ligamentos, el gravísimo proceso morbo de que luego daré cuenta.

La sinovitis que Simon de los Santos presentaba era dolorosa; en la parte existia, sobre la fluctuacion, aumento de calor, y alguna tumefaccion ma-

(1) Comunicacion leida por su autor en la Real Academia de Medicina.



yor de la correspondiente al derrame. Se trataba, pues, no de esas sinovitis pasivas determinadas por una mera irritación secretoria, que puede tratarse y vencerse con la quietud, la compresión metódica y la tintura de iodo. Se trataba á todas luces de esas otras sinovitis, en que la inflamación convierte la sinovia en un líquido en parte normal y en parte puriforme, á que es preciso dar salida por el método subcutáneo, y con las mayores precauciones antisépticas. Así lo verificó por mi consejo el Sr. D. José Gil; aplicando después la compresión con esponjas y la venda de franela. La punción subcutánea cicatrizó perfectamente. Se desvaneció la tumefacción; desaparecieron los dolores, y á muy poco, todo parecía perfectamente curado, y el enfermo exigió volver á Bustarvigo, pueblo de su residencia. Me opuse cuanto pude, indiqué al interesado que era preciso mantenerlo en cama varios días antes de poder confiar en la curación. Que á no seguir el consejo, se exponía á que la enfermedad reapareciera de un modo sumamente grave; pero como se encontraba bien, á su parecer, y andaba sin molestias, insistió, asegurando que guardaría quietud, volviendo al Instituto á cualquier novedad.

Los temores no eran vanos. El día 20 de Enero del 62 se presenta en la clínica, con una verdadera artritis supurada y los caracteres de estrangulación que le acompañan, siendo preciso *in continenti* dilatar la articulación hácia ambos maléolos, siguiendo las prescripciones Listerianas.

Evacuada la articulación, mejoró la agudeza del padecimiento, pero su curso mostraba que el periestio y el tejido huesoso había tomado cartas en el proceso.

El pié fué adquiriendo la forma abalonada propia de lo que se conoce con el nombre de tumor blanco. Y este es uno de los puntos sobre que deseo llamar la atención de la Academia. Las ideas en que informa la mayoría de los prácticos acerca de estos abultamientos articulares, son considerarlos como de naturaleza esencialmente escrofulosa. Pues bien, ved este individuo; su causa, como en este otro paciente, fué un traumatismo interno, un género de traumatismo que aún no ha fijado debidamente la atención de los prácticos, y que en las articulaciones da lugar en individuos como éstos, ajenos á todo escrofulismo y á toda señal de temperamento linfático, á tumores, ó mejor dicho, tumorosidades articulares que en nada se diferencian de lo que se entiende por tumor blanco de naturaleza escrofulosa.

Resulta, pues, señores, que las articulaciones por sí *é independientemente de toda diátesis supuesta*, pueden tomar por virtud de la propia estructura anatómica y naturaleza fisiológica de las partes, la forma abalonada de los tumores blancos.

En tal situación llegamos al mes de Mayo, y como quiera que en el discurso de nuestra práctica hubiéramos vencido casos semejantes en virtud de profundas igneopunturas, recurrimos á dicho tratamiento. La acción del fuego llevada á la profundidad de los huesos *inflamados crónicamente*, es racional y poderosa. Los penetra y practica en ellos hondos túneles, por donde los productos encerrados pueden salir al exterior; el fuego, destruyendo los tejidos que directamente ataca, modifica y sustituye una inflamación, por otra recorporativa, á la manera que las disoluciones del nitrato argéntico en ciertas conjuntivitis. En el caso presente, sin embargo, tan poderoso medio no pudo dominar el mal. La extensión y grado de los desórdenes hallados, dieron luégo cuenta de la ineficacia de la igneopuntura, que en terapéutica, como en todos los asuntos de la vida, no es nunca lo que no puede ser, ni da resultado nin-

gun medio que no esté en proporción relativa con los fines que procura.

El día 5 de Junio hice una incisión sobre la parte inferior de la cara interna de la tibia que, descendiendo sobre el maléolo, corría otro tanto por el lado interno del pié.

La tibia estaba cariada y la resequé en 4 centímetros de su extensión por encima de la base del maléolo. Extraída esta porción de hueso, quedó la articulación abierta, y un hueco por donde la vista y el tacto reconocieron que el astrágalo estaba todo corroído. Extirpé el astrágalo. Mayor el antro, pude ver que la superficie del calcáneo sobre la que el astrágalo descansa, estaba también profundamente cariada, por lo cual resequé la parte anterior de dicho hueso; y apareciendo la parte posterior afectada en el centro, la excavé, dejando su cáscara con la atadura del Aquiles. Mas la cara articular del escafoides con la cabeza del astrágalo, estaba sin cartilago, y la sustancia de su hueso desigualmente corroída, por lo cual tuve que resecar también el escafoides, y por igual motivo la cuña colindante.

La cara interna del maléolo correspondiente al peroné, también estaba desprovista de cartilago, y el hueso áspero y más que sospechoso, pero me detuvo el atacarlo la presencia de la extensa discontinuidad del pié y la desconfianza que inducía la probabilidad de reparación, una piel tan fungosa en todas las regiones, desorganizada y rota en multitud de puntos, no tanto por el acto quirúrgico, como por las aberturas y túneles que el padecimiento había fraguado en su largo proceso.

Hoy que se ve el enfermo curado, sólo se puede formar idea por las cicatrices que oscurecen la de la herida de la operación.

Por una imprudencia deplorable volvió á la sala cierto enfermo, que aunque ya libre de la gangrena hospitalaria, estaba aún en período de descamación de esa erisipela que acompaña á tan desolado padecimiento. Grande alarma me produjo el hecho, y por más precauciones, era tarde; se realizaron mis temores, volviendo á presentarse la gangrena en varios operados, y éste uno de ellos. El día 7, dos posteriores á la referida operación, apareció el afecto; afortunadamente el inmediato uso de una fuerte disolución del cloruro de zinc dominó el accidente, y desde entonces siguió la reparación su curso curador, aunque prolijo y demasiado largo. Como los fenómenos han pasado ante la vista, han podido apreciarse con exactitud. Primeramente, el gran antro resultante de la pérdida de las partes fué rellenándose de carnes fungiformes, que brotaron de todas las superficies, carnes *locas*, que llama el vulgo, y que para el histólogo son el resultado de una activa y pródiga proliferación de células embrionarias. De ellas, unas se desorganizaban y fundían en productos de pus, otras se organizaban de modo estable, formando islas y centros de mayor consistencia, y en este orden de organizarse, unas hasta tomar la estructura de tejido conectivo, y desorganizarse otras resolviéndose en pus, quedó el antro lleno, y la excedencia de volúmen vino á adquirir su forma y tipo natural. Pero llegado este caso, como quiera que el peroné por su propia solidez, desnivelaba hácia el lado opuesto interno el proceso recorporativo, el pié tomó la disposición torcida adentro propia del pié *varus*. Dicha complicación resultaba sumamente grave. Bien se comprende que sólo á título de conservar un miembro útil, habíamos acometido la operación descrita; de otro modo, hubiera sido mucho más fácil, más segura, pronta y exenta de peligros, la amputación. Ver-se ahora con un pié, sí, pero un pié insensible y estorboso, resultaba una amarga decepción.



Procuramos oponernos al defecto por virtud de una gotiera, pero resultando ineficaz, decidimos el día 1.º de Febrero del 83 resecar el maléolo externo. Desde entonces se niveló el pié y siguieron á compás los actos repositivos.

Hoy, al dar al enfermo de alta, conviene consignar el mucho tiempo que ha necesitado la naturaleza para reponer el esqueleto de las partes, hasta el punto de ser posible la marcha con ayuda de un zapato de alza que compense los 5 centímetros que resultan de acortamiento en esta extremidad, medida con la opuesta. El pié, como ustedes ven, goza de los movimientos de flexion y extension; algo tambien los dedos, ménos el pulgar: la forma de la parte, si bien no es un modelo de dibujo, parece regular, y á no verla, nadie podrá creer los sucesos ocurridos.

Este segundo caso se encuentra en proceso de curacion. Llámase el enfermo Antonio García, tiene treinta y siete años; es natural de Bollullo del Condado, provincia de Huelva.

Su oficio labrador; buena constitucion, pero al entrar en el Instituto el 23 de Enero de este año no aparecía cual se ve; estaba de color terroso y pálido, con expresion doliente muy profunda, demacrado al extremo, y con esa fiebre lenta, propia de la consumcion y de las reabsorciones de pus.

Los antecedentes que nos suministró fueron los que siguen:

A un esfuerzo hecho en el trabajo, sintió un crujido y un fuerte dolor en la muñeca derecha.

El dolor continuó, obligándole á suspender las faenas. La parte se hinchó, ocurriendo todo esto un año há. Desde entonces la enfermedad vino agravándose, á pesar de los medios que le propinaron sus facultativos.

Menciona haberse hecho aplicaciones de compresas con alcohol alcanforado, cataplasmas varias, embrocaciones con tintura de iodo, y que le abrieron un absceso.

No refiere ningun antecedente de familia, ni haber padecido ninguna enfermedad anterior relacionada con la presente.

El cúbito y el radio, en sus extremidades inferiores, los huesos del carpo y el metacarpo estaban sueltos é independientes. A traves de una piel morada y blanduzca se tactaba una bolsa floja de tejidos atónicos, donde teclaban los huesos largos y se deslizaban y crepitaban los cortos por mutuo rozamiento.

El estado general del paciente y el aspecto local parece que reclamaban la inmediata operacion. Al enfermo, insomne de larga fecha, el más pequeño movimiento le ocasionaba agudos dolores. Tiene necesidad de sostener continuamente su mano derecha con la izquierda y llevarla palma sobre palma; si la abandona, cae como cuerpo inerte. Acostado en cama, toma la mano la figura de los planos en que la posa, y las extremidades del cúbito y radio levantan la piel de un modo abrupto.

Como quiera que la cloroformizacion exceptúa los dolores, ántes de amputar quisimos ver los destrozos ocurridos en el interior de aquellas partes, y para ello, sobre el dorso del carpo y metacarpo practicamos una incision profunda y separamos los bordes; introduciendo unas pinzas ordinarias de curar, topamos con un hueso, lo prendimos y salió el semilunar; volvimos á coger, y salió el hueso grande, seguidamente el trapezoides, y así el trapecio, el escafoides y todos ménos el fusiforme, que se tocaba retenido en la atadura del tendon cubital. Lavamos el interior, separamos con ganchos los labios de la herida, reconocimos las extremidades del cúbito y del radio, que no estaban sanas ni mucho ménos, pero ni tan alteradas que obligasen á su extirpacion. No así el pri-

mero, segundo y tercero metacarpianos, los cuales se hallaban denudados y cariados en gran parte de su longitud, por lo cual, despegando algo sus respectivas carnes, los atraje á la herida y los resequé con tijera de Liston; el primero en más de la mitad de su longitud, el segundo por la mitad y el tercero en su tercio superior.

Hecho lo referido, me pareció conveniente dejar la amputacion para más adelante, ya que lo ejecutado no podía ofrecer grandes esperanzas.

Curada antisépticamente y colocada la parte sobre un soporte de madera, mejoraron acto continuo los sufrimientos del paciente. Aquella noche fué la primera que durmió tranquilo despues de un año. En la visita inmediata su pulso, aunque pequeño y frecuente, no estaba tan febril. A poco se despertó el apetito, y en el día tercero de operado nos pidió que le diéramos racion.

Estaba, sin embargo, atónica, morada y como muerta la mano; por lo cual, cambiamos el apósito y lo sustituimos por uno de escayola.

Deseo manifestar, que estos vendajes no tienen solamente como accion terapéutica la de fijar las partes y mantenerlas inmóviles; ejercen otra accion tanto ó más interesante. Constituyen un dermato-esqueleto que, no sólo reemplaza el esqueleto interno relevándolo de la accion de la gravedad, sino que tambien de las tracciones musculares; y una vez que lo constituye en perfecta dieta de funcion, lo lleva á convertir esas funciones fisiológicas normales en funciones corporativas.

Por otro lado, al fenestrar un apósito de escayola, aplicamos una especie de ventosa relativa sobre las partes centrales del afecto, mostrando la observacion que dichas partes, sin inflamarse ni hiperhemiararse, activan su circulacion y nutricion; los tejidos circundantes pierden su marchitez morbosa, adquieren cierto grosor y consistencia que no llega al endurecimiento esclerótico; las partes despegadas se adhieren entre sí; los antros se rellenan de la noche á la mañana, y acuden las creaciones de tejidos embrionarios con notable energía.

Tales observaciones me han valido poder curar á un anciano una herida de cabeza afecta de cierta complicacion, por la que he visto sucumbir varios enfermos. Siendo el cuero cabelludo resistente y grueso, y siendo las facies aponeuróticas, que hacen el oficio de pericráneo, delgadas y laminosas, cuando en las heridas de la cabeza se infiltra el pus entre ellas, siguen y minan la superficie esférica del cráneo en grandes extensiones, infiltran despues el diploe, y sobreviene la muerte por absorcion, flebitis que se extiende á los senos y complicaciones meníngeas.

La mano, como puede verse por la ventana del vendaje, está hoy perfectamente tónica. El 28 de Enero fué operado. Hace poco más de un mes, todo el antro interior está relleno, y sólo aparece al exterior una pequeña fisura rodeada de fuertes carnes, por donde se segrega el pus escaso, producto de los tejidos embrionarios que se trasforman.

Este hombre, amputado, no le quedaba más porvenir que el de mendigo; con la mano más ó ménos perfecta, como el otro con su pié, podrá guiar las yuntas y ganar honradamente el sustento.

Ya hoy, en cuanto su vendaje lo permite, mueve los dedos y no siente el estupor de la parálisis, sino que, por el contrario, acusa conciencia de ser dueño de su mano.



## SECCION PROFESIONAL

## EL DIPUTADO POR ACUMULACION

Señor Director de EL SIGLO MÉDICO:

Muy señor mío y de mi más respetuosa consideracion: Impulsado por el deseo vehemente de ser útil á mis compañeros en general y á los de partido en particular, por haber tenido la mala suerte de contarme en el número de ellos, atrévome á dirigirle estas mal perjeñadas líneas y emitir mi pobre opinion, buena ó mala, en la cuestion palpitante de elegir un diputado por acumulacion; y cuenta que para decidirme á ello no me guía el egoismo personal, sino el interes de la clase, pues desgraciadamente para mí, he quedado por inutilidad física imposibilitado para ejercer la profesion.

Dicho esto á guisa de preámbulo, para preparar el ánimo de los compañeros y estimularles á que desechen su apatía y postracion, escarmentando en cabeza ajena, voy á intentar demostrar, no ya la conveniencia, sino la necesidad de apoyar el pensamiento tan oportunamente iniciado por un periódico médico.

Sobre tres puntos concretos, son de los que hoy por hoy debemos limitarnos á tratar, dejando para despues de nuestro primer ensayo, cuando sepamos á qué atenernos y las fuerzas con que contamos, el aspirar á la realizacion de otros nuevos ideales; dichos puntos son: 1.º, conveniencia, ó, mejor dicho, necesidad, de elegir un diputado profesional por acumulacion; 2.º, probabilidades de éxito feliz ó desgraciado, y 3.º, condiciones que ha de reunir el elegido.

En el primer punto sólo tengo que ampliar los fundados razonamientos del entusiasta partidario de la idea, D. Eulogio de Diego Pereira, confirmando lo expuesto por él y haciendo observar el papel desairado, vergonzoso y humillante, que los médicos, farmacéuticos y veterinarios representan en tiempo de elecciones; pues habiéndose hecho politicos los cargos de titulares, y por ende supeditados á la influencia del senador, diputado ó cacique, tienen que abdicar aquéllos su libre albedrío, ya obedeciendo á las sugerencias de dichos señores, ya excusándose delicadamente por prudencia, muy parecida al miedo, ó ya sufriendo tristes consecuencias cuando por independencia de carácter, conviccion política ó compromiso personal, se atreve á depositar el sufragio; y ¡cosa rara! nuestros comprofesores, que por lo general suelen ó deben ser las personas más ilustradas de las localidades donde habitan, vense obligados á no poder ejercer el más digno de los derechos, y ni aún manifestar su opinion particular, pues sabido es que pasa como axioma en los pueblos, el de que ningun funcionario público debe emitir su opinion por no indisponerse con los vecinos; en tanto que puede realizarlo de una ú otra manera el más ignorante patán, que la mayor parte de las veces no tiene conciencia de lo que hace. Esto es irritante, y no debemos consentirlo por más tiempo, despertando del letargo en que yacemos, procurando adquirir é identificarnos con las costumbres y necesidades que la vida moderna requiere.

Dícese que la abyeccion y abatimiento en que se encuentra la clase en general, y particularmente la rural, que por su inmensa mayoría es la que ha de constituir el núcleo de la eleccion, hace temer un fracaso, y, por lo tanto, que caiga el ridículo sobre nosotros. Argumento es este de mucha fuerza, al parecer, capaz de enfriar de repente el ardor del más entusiasta; pero ¡ah! los que así piensan se

equivocan, pues esa clase de la que tanto se desconfia, esa clase rural, tan sufrida, mal considerada y peor retribuida, que se ve obligada á comerciar en vinos y cereales, no pudiendo, por lo tanto, dedicarse á sus aficiones científicas y literarias; esa clase que el Dr. Pulido, en un artículo tan bien escrito como todos los suyos, y no sé si por experiencia ó por intuicion de su claro talento, ha calificado de héroe á su individuo tutelar, diciendo que ante él no procede más que quitarse el sombrero con cariñoso respeto; esa clase, repito, sabrá demostrar, á pesar de los desengaños sufridos, que está dispuesta nuevamente á trabajar por el bien general y el particular é inmediato, de poder rechazar con dignidad cualquier imposicion electoral, haciendo uso á la par del derecho que le corresponde como ciudadano; y aunque no consigamos que nuestro representante no sea atendido como debiera por los Gobiernos, no por eso debemos desistir de probar la vitalidad de clase tan numerosa y respetable.

Respecto del segundo punto principiaré repitiendo la frase tan vulgarizada de que «union es fuerza,» y partiendo de esta base voy á referir el siguiente hecho, del que tengo noticia. Un ilustrado catedrático de la Escuela de Veterinaria de Madrid fué el primero que hace tres años tuvo el laudable arrojo de presentarse candidato por acumulacion de los de su clase; y si bien es verdad que no salió adelante con su empeño, tambien lo es que el no conseguirlo fué debido á la division y falta de costumbre, y, por lo tanto, unidad de pensamiento y accion. Ahora bien; si el intento de una sola clase no ha sido del todo desfavorable, ¿qué no haremos todos reunidos? No sé de un modo cierto el número de los que corresponderá á cada una de las tres carreras hermanas; pero suponiendo que más ó menos aproximadamente haya 20.000 médicos, 10.000 farmacéuticos y 15.000 veterinarios, tendremos un total de 45.000, de los cuales, con sólo la cuarta parte que emitan su voto, lo que no es de presumir, pues lo conveniente es obtener la mayor cifra posible para saber á qué atenernos, habremos conseguido de todos modos nuestro objeto, quedando para más adelante, en vista del resultado, el poder elegir dos ó más representantes, bien de cada clase alternativamente, ó si posible fuera de las tres á la vez. Para esto hace falta mucha union y compañerismo, no pensando hoy por hoy en utopias y en pedir á los elegidos el sol y la luna para luego quedarnos á oscuras; pues bastante tienen con velar por los intereses generales, tanto profesionales como sanitarios de la nacion, á semejanza de lo que sucede en Italia y Suiza, donde con sólo este objeto envían algunos distritos representantes médicos al Parlamento.

En cuanto al tercer punto, que se refiere á las condiciones del elegible, es el que hallo más difícil de resolver; pero me conceptúo obligado á dar una solucion, por más que comprenda la poca autoridad, prestigio é influencia que pueda ejercer siendo mío.

No creo cosa fácil encontrar un comprofesor, y mucho ménos entre los que figuran como eminencias, que deje de tener opinion política, y en esta imposibilidad hay que considerar esta condicion como accesoria y secundaria. En este supuesto, y haciendo un estudio de las personas que por sus grandes servicios y probado interes por la clase merecen nuestra gratitud, reuniendo además grandes conocimientos y posicion social, me encuentro con muchas y muy valiosas de que podemos disponer; pero como quiera que todos, ó la mayor parte de ellos, volverán regularmente á ser elegidos de una manera ó de otra senadores ó diputados, no me parece prudente disminuir nuestras fuerzas ocasionando una vacante, y sí, por el contrario, au-





mentarlas eligiendo á otro que, reuniendo iguales condiciones, carezca de los elementos de aquéllas; y entre los muchos nombres que se me ocurren, todos á cual más distinguidos, descuellan, á mi parecer, los de D. X... X... (1). Sin embargo, esto no deja de ser una opinion particular, supeditada por lo tanto al mejor acuerdo del comité ó junta central de periodistas, en relacion con los de provincias. De todos modos, la cualidad que, á mi juicio, debe resaltar más en nuestro candidato, es la de tener un carácter entero, perseverante y activo, y que, imitando al eminente naturalista Sr. Graells, á quien la prensa política ha honrado con el sobrenombre de Senador floxérico, esté siempre en la brecha y pueda ostentar como lema el conocido aforismo: *Salus populi suprema lex est.*

Me he extendido demasiado, bien á pesar mío, abusando de la benevolencia del Director y lectores de EL SIGLO MÉDICO, por lo que, pidiéndoles perdon en gracia de mi buen deseo y dando las gracias á todos, aprovecho con gusto esta ocasion para manifestar á Ud., señor Director, la alta consideracion y respeto que inspira á su atento y seguro suscriptor

L. M. R.

Perales de Tajuña. — Marzo de 1884.

## PRENSA MÉDICA

NACIONAL: I. Úlcera gástrica tratada con las aguas de Puertollano (muerte repentina). — EXTRANJERA: II. — Diabétes puerperal. — III. Nuevo procedimiento para la desarticulacion del calcáneo. — IV. El aldehído de amoniaco; antagonismo entre el paraldehído y la estricnina. — V. El sulfato de cobre en Obstetricia.

### I

En los *Anales de la Sociedad Española de Hidrología médica* ha publicado el siguiente caso el distinguido médico é ilustrado hidrólogo Dr. Moreno Zancudo:

D. M. C., natural del Campo de Criptana, provincia de Ciudad-Real, de veinticuatro años de edad, temperamento linfático-nervioso, constitucion mediana y con antecedentes hereditarios de afecciones gástricas, especialmente dispepsias y gastralgias, padeció el año de 1877 una fiebre tifoidea que comprometió gravemente su existencia. A partir de esta fecha empezaron á presentarse los primeros síntomas de la afeccion del estómago, caracterizada en un principio por una dispepsia gastro-intestinal, acompañada de vómitos de jugos gástricos y materiales alimenticios, y dolores muy vivos en la region epigástrica, que se irradiaban á la espalda. Al cabo de algun tiempo (tres ó cuatro meses) de la aparicion de los trastornos digestivos, tuvo hematemesis abundantes, muy frecuentes al principio, hasta el punto de provocar un estado anémico gravísimo, pero que fueron haciéndose cada vez más raras, permitiendo al paciente reponer un tanto sus extinguidas fuerzas.

Contenida la enfermedad en ciertos límites que permitían al paciente dedicarse á sus habituales ocupaciones, si bien con mucha prudencia, pues al menor exceso sobreve-

(1) Hemos suprimido los nombres que indicaba el autor, por habernos autorizado él á suprimir lo que creamos oportuno y porque ya se ha dado un nombre con tal objeto, el del Sr. D. José M. Esquerdo, que á EL SIGLO MÉDICO parece dignísimo, muy acertado y acreedor como pocos á que le apoyen cuantos aprueben la idea del diputado por acumulacion, fien en los resultados de estos trabajos y se resuelvan á emprenderlos con la fe y la actividad que requieren.

L. R.

nía una agravacion del padecimiento, fué trascurriendo el tiempo sin que los ataques de hematemesis se presentaran más que muy de tarde en tarde y siempre en cantidad muy insignificante, pero sin que los fenómenos dispépsicos mejoraran gran cosa á pesar de los diversos tratamientos empleados.

Cuando tuve ocasion de ver al enfermo en el mes de Julio del año anterior, su estado era, si no del todo satisfactorio, al ménos bastante regular. Se había nutrido algo, los vómitos eran muy raros y siempre de jugos gástricos y materiales alimenticios; las hematemesis no se habían presentado desde hacía 10 ú 11 meses, los dolores no le molestaban mucho, y sólo la dispepsia persistía más bien como sintomática de un catarro gastro intestinal, caracterizado principalmente por una saburra más acentuada por las mañanas, anorexia, abultamiento del vientre despues de las comidas, y ligeras diarreas que alternaban con pertinaces estreñimientos.

A pesar de este estado relativamente satisfactorio, le recomendé la más exquisita prudencia en el uso de las aguas minerales, por tratarse, en mi opinion, de una *úlcera gástrica* en vías de cicatrizacion, ó quizás completamente cicatrizada. Tres cortadillos de agua durante el día, repartidos en tres veces, un baño templado de 15 minutos de duracion á días alternos y un régimen dietético muy severo, constituyeron todo el tratamiento á que el enfermo fué sometido durante los primeros cinco días de su estancia en Puertollano. Al cabo de éstos, y vista su perfecta tolerancia para las aguas, aumenté algo la dosis (dos cortadillos más por día), viéndome obligado á suspender su administracion por presentarse algunos síntomas de excitacion gástrica, que desaparecieron con la sola privacion del remedio. Volví de nuevo á las dosis primeramente prescritas, que el enfermo tomó sin inconveniente alguno durante otros siete días, al cabo de los cuales abandonó el establecimiento algun tanto mejorado de su dispepsia.

A los tres días de haber llegado á su casa, y sin la previa aparicion de síntoma alguno que hiciera presumir una muerte próxima, vióse repentinamente acometido de un dolor intensísimo en la region epigástrica primero y despues en todo el abdómen, vómitos, sudores frios y un estado de angustia terrible, que persistió hasta la muerte, acaecida tres horas despues de haberse presentado tan terrible cuadro de síntomas.

El caso expuesto préstase á breves, pero instructivas deducciones. El diagnóstico era exacto, y la muerte sobrevino indudablemente á consecuencia de una violenta *peritonitis* producida por la perforacion de las tunicas del estómago y el derrame en la cavidad peritoneal de los materiales contenidos en esta viscera. ¿Pero qué participacion pudieron tener las aguas de Puertollano en tan funesto desenlace? En mi concepto, á pesar de lo pequeño de las dosis y la tolerancia con que el enfermo las soportaba, la excitacion gástrica producida por su principal elemento mineralizador, el bicarbonato férrico, no dejó de contribuir á la perforacion gástrica que acabó con los días del enfermo, sobre todo si se tiene en cuenta que la elevacion, si quiera fuese tan pequeña, de las primeras dosis, fué acompañada de síntomas de irritacion en el tubo digestivo, que obligaron á suspender en absoluto el tratamiento.

No se explica fácilmente que el enfermo experimentara algun alivio en su padecimiento con el uso de las aguas, y que éstas fueran capaces, si no de provocar directamente, al ménos de coadyuvar á la perforacion. Pero bueno es tener presente, y esto he tenido ocasion de observarlo en aguas de muy distinta composicion química, que los fenómenos



de excitación ó intolerancia se presentan algunas veces al cabo de muchos días del tratamiento termal, y no cuando se está haciendo uso del remedio hidro-mineral.

Quizás no ocurrió en el caso referido nada de esto, y la aparición de la peritonitis, después de haber tomado las aguas de Puertollano, fué una mera coincidencia. De todos modos nos enseña, con la irrefutable elocuencia de los hechos, cuánta prudencia es necesaria para administrar un remedio de acción tan perturbadora como las aguas minerales, sobre todo aquellas que por su composición química, como sucede con las de Puertollano, ó por su alta termalidad, son capaces de producir síntomas de excitación muy violentos.

## II

En opinión del Sr. Duncan, rara vez se observa la diabetes verdadera al propio tiempo que el embarazo, porque las diabéticas son generalmente estériles; pero la enfermedad puede aparecer durante el embarazo, después del parto ó durante la lactancia, y progresar hasta producir la muerte. En apoyo de esto recuerda el autor la observación de 15 mujeres que han tenido 22 embarazos. Una de ellas se hizo embarazada tres veces — lo cual es excepcional — abortó siempre al cuarto ó quinto mes y murió en el último aborto. La edad de estas 15 mujeres oscilaba entre los veintiuno y treinta y ocho años; todas eran multíparas, excepto una. De los 22 embarazos, cuatro tuvieron una terminación fatal después del parto. A menudo se encuentra cantidad excesiva de líquido amniótico, y en un caso se encontró azúcar en este líquido. En siete casos, de 19 embarazos sobrevenidos en 14 mujeres, murió el feto después de haber alcanzado la edad viable antes del parto, y en dos los niños eran débiles y murieron á poco de nacer. En un caso el feto era diabético.

El Sr. Duncan termina su trabajo por las siguientes conclusiones:

- 1.<sup>a</sup> La diabetes puede aparecer durante el embarazo.
- 2.<sup>a</sup> Puede aparecer sólo en el estado de embarazo y desaparecer con este estado.
- 3.<sup>a</sup> Puede cesar al mismo tiempo que el embarazo y reaparecer al cabo de algún tiempo.
- 4.<sup>a</sup> Puede aparecer poco después del parto.
- 5.<sup>a</sup> Puede no presentarse durante un embarazo sobrevenido después de curada la enfermedad.
- 6.<sup>a</sup> El embarazo puede sobrevenir en el curso de la diabetes.
- 7.<sup>a</sup> El embarazo y el parto pueden seguir su marcha y no ser influidos por la diabetes.
- 8.<sup>a</sup> Puede interrumpirse el embarazo en su curso, probablemente por la muerte del feto.

Este artículo del Sr. Duncan contribuirá mucho á hacer reconocer que la verdadera diabetes acompaña al embarazo más á menudo de lo que se cree.

## III

Poco satisfecho de los procedimientos actualmente en boga para la resección del calcáneo — el de Clifford, que no respeta el periostio, y el de Ollier, de ejecución difícilísima — propone el Sr. Marcacci el siguiente *modus faciendi*, que le ha dado excelentes resultados.

*Primer tiempo.* Incisión vertical en la parte media del tendón de Aquiles, comenzando á 2 ó 3 centímetros por encima de la cara superior del talón para terminar en la parte más baja de la inserción del tendón. Del extremo inferior de esta última se hace partir otra que, costeadando el borde externo del pié, termine un poco antes de alcanzar la apófisis del quinto metatarsiano. Esta incisión debe

penetrar hasta el hueso. Del extremo anterior de ésta y en ángulo recto parte una tercera que se extiende perpendicularmente hasta la reunión del tercio externo con el tercio medio de la cara dorsal del pié. En este punto debe detenerse bastante pronto para no herir el tendón del extensor común destinado al dedo pequeño. Esta incisión, que debe llegar hasta el hueso, corta necesariamente los tendones de los peroneos laterales. Por último, una cuarta parte del extremo superior de la tercera para prolongarse oblicuamente hacia atrás y adentro, hasta las inmediaciones de la línea articular tibio-tarsiana al lado externo del cuello del astrágalo.

*Segundo tiempo: Disección.* Disecar, principiando por su borde anterior, el colgajo cuadrilátero circunscrito por la incisión. Hay que desprender el periostio, despojar completamente la excavación calcáneo-astragalina y el extremo anterior del conducto del mismo nombre. Sin cuidar de los tendones ya seccionados de los peroneos que quedan en el colgajo, se continúa la disección hasta la mitad correspondiente del tendón de Aquiles. Se pasa á los tejidos de la planta del pié y al gran ligamento calcáneo-cuboideo, después se desprende el tendón de Aquiles y se abre por detrás la articulación astrágalo-calcánea, respetando el flexor largo del dedo gordo.

*Tercer tiempo: División de los ligamentos.* — Se dividen los calcáneo-cuboideos plantar y dorsal y luego los interóseos.

Basta entonces coger el calcáneo con la pinzas de Farabeuf é invertirle hacia fuera para completar la operación.

El Sr. Marcacci, al examinar en detalle todos los tiempos de su operación comparados con los que aconseja Ollier, se esfuerza en demostrar su superioridad, especialmente las facilidades que da al operador seccionando los peroneos, los cuales no tienen importancia para el funcionamiento ulterior del pié, y en último extremo, si no se quisiese privar al pié de su acción, nada sería más fácil que suturarlos.

## IV

El Sr. Dujardin-Beaumetz ha ensayado el aldehidato de amoniaco en inyecciones subcutáneas, pero ha tenido que renunciar á él á causa de su acción irritante. Administrado por la boca, no produce resultado alguno satisfactorio. El paraldehído ha procurado constantemente á todos los enfermos á quienes se ha prescrito, un sueño tranquilo, mas no la anestesia y la calma absoluta. Administrado á la dosis de 3 gramos á un sujeto que padecía de gastritis alcohólica y tenía insomnios hacia un mes, le procuró inmediatamente un sueño profundo que duró nueve horas consecutivas. El Sr. Dujardin-Beaumetz ha observado muy claramente en los animales un antídoto muy marcado entre el paraldehído y la estricnina, hasta el extremo de que á los animales que están bajo la influencia del paraldehído se les puede dar una dosis de estricnina veinte veces mayor que la dosis máxima sin ocasionarles la muerte.

Este antagonismo es semejante al que existe entre el alcohol y la estricnina, de lo cual nos ocupamos en anteriores números, aunque el del paraldehído y la estricnina es aún más fuerte. El Sr. Murselli había ya observado este hecho en los experimentos que hizo en los animales.

## V

Todos los tocólogos están hoy de acuerdo sobre las ventajas del método antiséptico antes, durante ó después del parto; ¿pero á qué sustancia debe darse la preferencia? Esta sustancia debe ser una preparación fácil, inofensiva, inodora y de un precio tan módico como sea posible.

Las dos que hasta ahora se han empleado más frecuentemente, el ácido fénico y el sublimado corrosivo, tienen



bastantes inconvenientes: el ácido fénico tiene un olor desagradable y produce con frecuencia eritemas, lesiones vulvares y vaginales dolorosas. El sublimado produce también eritemas y gingivitis, y hasta en algunos casos se le ha atribuido la muerte de las enfermas.

Según el Sr. Charpentier, el sulfato de cobre en solución al centésimo no tiene ninguno de estos inconvenientes, y además es mucho más eficaz.

Apoyándose en los hechos que observó en los meses de Setiembre y Octubre últimos, en que substituyó á Depaul en la clínica, se cree autorizado el Sr. Charpentier para formular las siguientes conclusiones:

1.<sup>a</sup> El sulfato de cobre en solución al 1 por 100 es un antiséptico de primer orden que puede prestar grandes servicios en obstetricia.

2.<sup>a</sup> Enteramente inofensivo para las enfermas, de precio muy módico, de manejo fácil, es un antiséptico muy poderoso, un desinfectante, por decirlo así, instantáneo.

3.<sup>a</sup> Ora se hagan inyecciones vaginales, ora intrauterinas, su inocuidad es completa.

4.<sup>a</sup> El sulfato de cobre tiene tales propiedades astringentes y coagulantes, que quizá algún día podrá reemplazar como hemostático, pues sobre él tiene la ventaja de que no ensucia las ropas.

5.<sup>a</sup> La solución debe ser al 1 por 100, y debe emplearse á la temperatura de 36 á 38°.

6.<sup>a</sup> El uso de la solución puede continuarse durante los ocho ó diez primeros días, repitiendo las inyecciones varias veces en las veinticuatro horas, sin que esto determine en las enfermas otra cosa que el descenso de la temperatura, la disminución de la frecuencia del pulso, es decir, un alivio rápido é innegable.

7.<sup>a</sup> Los cirujanos tienen interés en emplear este antiséptico, que en cierto número de circunstancias, y en particular en los casos de trombus voluminosos de la vulva, logra la curación y la reparación del foco sin una gota de pus. En un caso de absceso fétido del tabique uretro-vaginal suprimió en un día la fetidez y los síntomas generales, resultado de la infección pútrida que no consiguieron evitar las soluciones fenicadas.

DR. RAMON SERRET.

## PRESCRIPCIONES Y FÓRMULAS

### Loción contra el eczema de las partes genitales.

Clorato de potasa. . . . .	25 gramos
Láudano de Sidenham. . . . .	15 —
Agua comun. . . . .	500 —

Disuélvase. — Se lavan los órganos genitales con una esponja empapada en esta solución tibía. Después se los cubre con compresas empapadas en esta solución y sujetas con tafetan gomoso.

### Tratamiento de la blenorragia por el iodoformo

Hé aquí la fórmula propuesta por Campane:

Iodoformo pulverizado. . . . .	20 gramos.
Acido fénico. . . . .	de 10 á 20 centigramos.
Glicerina. . . . .	80 gramos.
Agua destilada. . . . .	20 —

Esta inyección calmante y antiséptica, es superior á todas las otras inyecciones aisladoras. El autor dice que no ha tenido más que motivos de alabanza en su empleo durante el período agudo de la blenorragia, é insiste en el alivio

rápido que experimentan todos los síntomas de la enfermedad.

## VARIEDADES

### LUISA LATEAU

El Dr. Chevallerau tributa un recuerdo en *Le Médecin Practicien* á la célebre estigmatizada belga de Bois d'Haine, de la que tanto se ocuparon los médicos hace quince años y que acaba de morir.

Es de esperar que no tarde en ser declarada beata, y quizá después de la tramitación eclesiástica correspondiente se la canonice.

La mayor parte de nuestros lectores, si no todos, recordarán las célebres informaciones y discusiones sostenidas con motivo de sus extraordinarias perturbaciones nerviosas.

Nacida en 1850, Luisa Lateau tuvo una infancia muy miserable; á los diez y siete años era muy clorótica y padecía de neuralgias múltiples y muy rebeldes. Tenía también un eczema en el antebrazo izquierdo, que determinó la supuración de algunos ganglios de la axila.

En 1868 empezaron las visiones, los éxtasis y las sensaciones dolorosas de los estigmas que habían de presentarse más tarde. En el mes de Abril de este año aparecen hemorragias por el lado izquierdo del pecho, después por la cara dorsal de los pies y las palmas de las manos. En la misma época aparecen los éxtasis; después sobreviene la anorexia más completa, y las grandes excreciones se suspenden.

Mr. Bourneville, que publicó en 1875 un folleto en donde describía minuciosamente las manchas, los estigmas ó hemorragias, los éxtasis, las crucifixiones y la resurrección, la anestesia, las visiones, la abstinencia, la ausencia de excreciones y el insomnio, dedujo que se trataba de un caso de histerismo. Para probarlo, fué examinando los síntomas y refiriendo otras observaciones, en las que se les ha encontrado, ya aislados, ya reunidos. Recordó un excelente folleto de Parrot, *Sobre el sudor de la sangre y las hemorragias neuropáticas*, el que contenía la historia de una niña observada por Boerhaave, en la cual aparecían pústulas hemorrágicas que cubrían los dedos y desaparecían sin dejar huella alguna; recuerda á María K., la enferma observada minuciosamente por el profesor Magnus Huss, de Stokholm, la cual podía, con el solo esfuerzo de su voluntad, tener hemorragias absolutamente iguales á las de Luisa Lateau.

Además de estos casos históricos, Bourneville ha podido encontrar en la Salpêtrière numerosos y sorprendentes ejemplos de fenómenos presentados por la histérica de Bois d'Haine. Las contorsiones, las actitudes, la genuflexión, la crucifixión, la abstinencia, el insomnio, la supresión de excreciones, de todo se ha observado allí.

Sin embargo, dos médicos, el Dr. J. Lefevre, profesor de la Universidad católica de Lovaina y el Dr. Imber Gourbeire, profesor de la Escuela de Medicina de Clermont-Ferrand, han contribuido mucho á propagar la leyenda de la milagrosa belga.

## GACETA DE LA SALUD PÚBLICA

### Estado sanitario de Madrid.

OBSERVACIONES METEOROLÓGICAS DE LA SEMANA. — Altura barométrica máxima, 710'91; mínima, 697'14; tempe-



ratura máxima, 18°9; mínima, —0°5. Vientos dominantes: NE., N., SO. y O.

Poco han variado los padecimientos reinantes en la última semana: los estados febriles, catarrales, reumáticos, los de marcha intermitente franca, los gástrico-hepáticos y los tifoideos benignos han seguido presentándose con frecuencia, así como las congestiones bronquiales, pulmonares y encefálicas también han sido numerosas. Las neumonías, bronquitis agudas y pleurodinias han disminuido notablemente. En los niños la coqueluche y el sarampión benigno han aumentado, y disminuido las laringitis diftericas y faringitis.

## CRÓNICA

**Baja sensible.** — Sinceramente lamentamos la decisión de nuestro estimado colega *El Restaurador Farmacéutico*, periódico fundado en 1844, expresada en su artículo de fondo, de cuyo texto recortamos los siguientes párrafos.

«Ya sólo nos resta consignar un testimonio de agradecimiento a los profesores que, depositando en nosotros su confianza, y entusiastas varios por las doctrinas que sostenemos, nos alentaban y ayudaban para continuar un año después de otro en las tareas. Al consignar para ellos, lo mismo que para los colegas con que hemos tenido relación, ese testimonio de nuestra gratitud, debemos advertir: 1.º, que la suspensión indefinida de *El Restaurador* no es por falta de suscriptores, pues contamos con número que casi triplica el necesario para cubrir los gastos de la publicación; 2.º, que se continuará el servicio por todo el año actual; 3.º, que nos conducen a esa suspensión, además de algunas desgracias de familia, principalmente los deudores; y 4.º, que en obsequio de cuantos nos han favorecido, consignamos en las cubiertas el descuento que durante este año en las obras hacemos para todos los que se hallen corrientes de abono, y esto es sólo para demostrarles nuestro agradecimiento.»

Mucho nos felicitaremos que cesen las causas que originan tal determinación, y que desista tan digno colega de la idea de abandonarnos en las tareas periodísticas, tanto por él cuanto por la clase, a la que nada honran los siguientes conceptos:

«...Nos conducen a tomar esta resolución los profesores que no reparan en ir recibiendo los números mientras procuran eludir los abonos. No dudamos de que para muchos el descubierto es hijo del olvido, pero en otros ha sido intencionado, ha sido el ahorro de unos cuantos reales, que si para cada uno se representa por un guarismo insignificante, la suma de todos arroja contra nosotros algunos centenares de duros. Cuando a varios los hemos reclamado, unos han pagado y otros han eludido el pago, ya significando que no se habían suscrito, ya que devolvían ó que no recibían los números, y si los hubiésemos recibido devueltos, desde luego habría cesado el envío, debiendo recordar que una Real orden del Ministerio de la Gobernación de 30 de Noviembre de 1851 y una orden de la Dirección general de Correos de 15 de Febro de 1879 previenen que sean devueltos a las redacciones los números que no lleguen a manos de las personas a quienes van dirigidos...»

Tampoco tiene desperdicio este otro párrafo, digno de gran meditación.

«...Por más que consideramos ocioso y aún superfluo y tal vez enojoso decir lo hecho, movidos siempre por la misma tendencia, impulsados por igual propósito, excitados por el mismo espíritu, nos parece deber repetir que tenemos bien probado que trabajamos por el bien general y la prosperidad de los farmacéuticos. Todas nuestras pretensiones las dirigimos (y suplicamos ser dispensados si no acertábamos en los medios) al mismo fin, y nosotros, que desde las columnas de *El Restaurador* jamás hemos intentado crear espejismos y mantener ó fomentar ilusiones en nuestros abonados, señalándoles días de ventura y felicidad con proyectos, por más que sus ilusiones pudieran sernos favorables, si los teníamos por pretensiones supuestas de irrealizables asociaciones; que amantes de la verdad, ajena a miras embozadas de medro personal, la hemos expuesto cual la sentíamos, y sin ambages atribuimos a la clase, a las tendencias egoístas de algunos, a rivalidades de muchos, a la indiferencia y necesidades de casi todos sus profesores el malestar que la atormenta, hemos experimentado de una manera

tangible los resultados de la escasa unión de que nos lamentábamos...»

**Asociaciones.** — Para el 10 del próximo Abril se piensa, según noticias que tenemos, convocar a los médicos del distrito de Estella, con objeto de formar las bases y presentar el reglamento de la Asociación médica. En Pamplona muy en breve se darán los primeros pasos en el mismo sentido. En Sagunto se reúnen los comprofesores el 31 del corriente con idéntico objeto. ¡Adelante, pues, y no desmayar!

**Variación de temporada.** — Según Real orden fecha 14 del corriente, dirigida al Gobernador de la provincia de Granada, la primera temporada oficial en el balneario de Albama durará desde el 20 de Abril hasta el 20 de Junio.

**¡Proyectos, proyectos, proyectos!** — No hay duda, que la edad juvenil es la edad de las ilusiones y de los proyectos. No contento cierto colega con el proyecto de sacar un diputado por acumulación, ni con el de colegiar las clases todas (médicos, farmacéuticos y veterinarios todos revueltos), apunta el de celebrar en Mayo (suponemos que de este año) un Congreso médico para discutir la profilaxis del cólera, que sin duda juzga no bastante discutida en los diversos congresos internacionales celebrados al efecto. A este paso saldremos a idea resucitada diaria y a idea que no quedará de seguro en proyecto, pues el mejor día nos encontramos, por ejemplo, erigiéndose en dueño absoluto cierto apreciable novel colega, nombrado él presidente, y quizás, quizás la mesa toda del Congreso. ¡Se dan casos, se dan casos!

**¡A diez céntimos la pieza!** — Entre nosotros la franqueza es moneda corriente; no podrá tachársenos de hipócritas. Véase sinó un anuncio inserto en el periódico político de más circulación en España ofreciendo por ¡¡diez céntimos!! una visita en casa del médico y dos en la del enfermo, caso de que esto último sea necesario. ¡Tres visitas por diez céntimos!... ¡Y para esto ha gastado uno su salud y el dinero de sus padres! Más nos valiera ser mozos de cuerda.

**Necrología.** — Ha fallecido en la Blanche, su país natal, a los 85 años de edad, el célebre cirujano Sr. Manec habiendo dejado una gran fortuna ganada en el ejercicio de su profesión.

Entre otras obras publicó el Sr. Manec un *Tratado de Anatomía descriptiva* (en colaboración con Julio Cloquet) y otro sobre las ligaduras de las arterias, del cual se han agotado dos ediciones.

**Nuevo académico.** — Para ocupar la vacante que en la Academia de Medicina de París dejó el Sr. Lasègue (*Patología médica*) ha sido elegido el Sr. Siredey por 48 votos contra 37, dados al Sr. Bouchard. Entre los aspirantes a dicha plaza figuraban también los Sres. Damaschino, Cadet de Gassicourt y Sanné.

**Frutos del entusiasmo irreflexivo.** — Leemos en el último número de *La Oftalmología práctica*:

«Hace más de un año que circulan por los periódicos prospectos y programas del Congreso internacional de Copenhague; los oculistas extranjeros han esperado inútilmente el programa de nuestro Congreso oftalmológico, y lo han esperado con el afán de venir a España (especialmente los franceses) y no rozarse con los médicos alemanes, mejor dicho, con los prusianos, que en las circunstancias actuales había de ser violento para todos; oculistas belgas, portugueses e italianos, según tenemos entendido, nos honraban con su presencia.... pero todo estaba en calma, hasta que la primera noticia que recibimos es la supresión de dicho Congreso de oculistas en España. Mas ¿qué razones se dan? Pues muy sencillo.... porque sí.

«Esperamos sin embargo, no se confirmen dichos rumores.»

Desde 1880 se sabía que debía celebrarse este Congreso en España en Mayo del corriente año. ¿No hubiese sido mejor, en vez de dejar caer sobre nosotros ahora el más espantoso ridículo, haber medido mejor las fuerzas en aquel entonces y no haber aceptado si ya no es que se solicitó tal compromiso? Véase pues, a lo que expone el entusiasmo irreflexivo!

MADRID: 1884. — ENRIQUE TEODORO, IMPRESOR

Amparo, 102, y Ronda de Valencia, 8





**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.

### POCION RECONSTITUYENTE

DE

## ACEITE DE HÍGADO DE BACALAO

PREPARADA POR EL

DOCTOR FONT Y MARTÍ

Hacer desaparecer los inconvenientes de la administración del *Aceite de hígado de bacalao* ha sido el objeto de esta preparación, habiéndolo conseguido de tal modo que, sin perder ninguna de sus propiedades, se hace tolerable hasta por los estómagos más delicados, reuniendo la ventaja de poderlo asociar, no sólo á uno de los mejores compuestos de hierro, que es, sin duda alguna, el *ioduro ferroso*, sino también á la *quina*, al *lacto-fosfato de cal*, *creosota*, etc. Precio: con *hierro y quina*, 46 reales; con *lacto-fosfato de cal*, 20 reales; con *creosota*, 20 reales.

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

## JARABE-MEDINA

DE

### QUEBRACHO INALTERABLE

PREPARADO EN FRÍO

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

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

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

## ASMA

TUBOS DE IODURO DE ETHIO DEL DR. ALIÑO

CORTAN INSTANTANEAMENTE LOS ACCESOS ASMÁTICOS

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

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

## VINO DE QUINA FERRUGINOSO

PREPARADO

POR EL DOCTOR FONT Y MARTÍ

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

## HELENINA

GOTAS CONCENTRADAS

TRATAMIENTO CURATIVO DE LA TÍSIDIS Y LAS TUBERCULOSIS

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

## DR. GOÑI

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

## ALGODON IODADO

(EN RAMA Y EN TEJIDO)

preparado por el

DOCTOR MADARIAGA

Esta *nueva forma* para las aplicaciones externas del *iodo*, se utiliza con ventaja, sobre todas las demás preparaciones iodadas, por su mayor eficacia sin producir efectos cáusticos ni irritaciones dolorosas en la piel, y ser de más cómodo y fácil manejo, contra el bocio y los infartos ganglionares del cuello, el lumbago y la pleurodinia, los dolores articulares de la rodilla y la espalda, y, en general, contra todos los que reconocen un origen reumático.

Precio del bote con 30 gramos: 2,50 pesetas.

FARMACIA DEL DOCTOR MADARIAGA

10 - PLAZA DE LA INDEPENDENCIA - 10

Madrid

## PISCIDIA ERYTHRINA

NUEVO NARCÓTICO Y SEDANTE

SIN LOS ULTERIORES DESAGRADABLES EFECTOS DE LOS OPIÁCEOS

Para los señores médicos que quieran ensayarla tenemos la corteza y la *tintura* al 4 por 4 de alcohol, que se administra á la dosis de 3 gramos.

**ERGOTININA.** — Antihemorrágico poderoso. *Solucion hipodérmica.*

*Convallaria majalis.* — Cardíaco muy útil, exento de todo peligro, recomendado principalmente en forma de *jarabe*.

*Owigeno.* — Agente que empieza á usarse mucho en esta corte para combatir las afecciones de los órganos respiratorios y como poderoso auxiliar de los ferruginosos en el tratamiento de la clorosis y la anemia. — *Gabinete de inhalaciones y servicio á domicilio.*

Farmacia del Dr. Madariaga, plaza de la Independencia, 40, Madrid.

## Denticina infalible

Preguntad á los millares de madres que salvan á sus hijos de la muerte, y os dirán que la *denticina* es el *pan bendito* del hogar. No muere ni un solo niño de la dentición, pues los salva aún en la agonía; los hace brotar la baba suprimida, corta la diarrea que los aniquila, extingue las erupciones de la boca que les molestan; les arregla el estómago, les hace arrojar la flema, impide la alferencia y brotan fuertes dentaduras y desencanija á los niños, trasformándolos en robustos. Es preciso sea la *Denticina de Izquierdo*, que cuesta 42 reales caja, y se remite por 44 desde Madrid, Ponteños, 6, botica, y en todas las buenas de provincias, y el *Jarabe de la dentición* de Izquierdo, para el sistema de fricción de las encías, 8 reales frasco, y se remite por 12 reales.

## Las calenturas

cuartanas, tercianas y cotidianas; toda clase de fiebres palúdicas ó intermitentes, se curan infaliblemente con las *pildoras febrífugas infalibles* de Fernandez. Caja de 40 pildoras para las benignas, 42 reales, y de 81 para las rebeldes, 24 reales, y por dos reales más se remiten por el correo. Se hacen por fanegas, se venden millones de cajas, y las imitaciones no han podido mermar la inmensa clientela. Expendedor y elaborador por mayor, Pablo Fernandez, Madrid, Ponteños, 6, botica, y se venden en todas las boticas principales de España.



# Herpes y escrófulas

humores de todas clases, miseria fisiológica, debilitación por diátesis, enfermedades y excesos; restos de sífilis y venéreo; herpes, afecciones de la piel; escrofulismo, raquitismo, enfermedades de los huesos, extenuación, encanijamiento, se cura infaliblemente con el JARABE DE EXTRACTO DE HOJAS FRES-CAS DE NOGAL IODADO: frasco, 4 pesetas, y de nogal iodado fer-ruginoso, 5 pesetas. Pomada de nogal iodado para infartos, erupciones, cicatrices, corrosiones, úlceras rebeldes, etcéte-ra: frasco, 40 reales. Gargarismo de nogal iodado para las afe-ciones de garganta y boca por irritación, corrosión, ulcera-ción, etc.: frasco, 3 pesetas. No pueden ir por correo estos productos, que se expenden por su autor, P. F. Izquierdo, en su botica, Pontejos, 6, Madrid.

## RECONSTITUYENTE FISIOLÓGICO ACTIVO

### EN EL TRATAMIENTO

## DE LA ANEMIA, RAQUITISMO, OSTEOMALACIA Y TUBERCULOSIS

## JARABE OSTEÓGENO GENOVÉ

de

## FOSFATO MONO-CÁLCICO

### QUÍMICAMENTE PURO

El Jarabe Osteógeno Genové, por su composición, es un ver-dadero tónico, digestivo y estomáquico, y produce sus efectos naturales sin molestar en lo más mínimo a los enfermos; es-tá perfectamente indicado en todas las épocas de la vida y especialmente en la decrepitud, aunque se esté en buenas condiciones de vida, porque restituye uno de los principales elementos inorgánicos a la constitución del cuerpo humano, sin el cual la salud, y por consecuencia la longevidad, se en-cuentran más ó menos comprometidas.

De este Jarabe puede tomarse, antes ó después de cada comida, una cucharada regular, pudiendo aumentar su dosis hasta el doble, y para los niños la mitad.

A los señores médicos que quieran experimentar los efec-tos de este medicamento, se les entregará un frasco para ensayo.

Pídase este producto en las principales farmacias de España.

### VENTA AL POR MAYOR

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

#### EN MADRID

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

#### EN VALENCIA

Farmacia del Sr. Aliño, Calatrava, 22.

#### HABANA

Farmacia del Dr. Leon, Mercaders, 48.

## VACANTES

Por renuncia del que la desempeñaba, se halla vacante la plaza de médico titular de esta villa, con el haber anual de 625 pesetas, casa para vivir y libre de impuestos, á excepcion del de subsidio industrial, por la asistencia facultativa de 42 familias pobres de la localidad y de los transeúntes que la necesitare, pudiendo contratar con 150 vecinos acomoda-dos.

Los aspirantes á dicha plaza presentarán ante esta alcal-día, en el término de ocho días, contados desde la insercion de este anuncio en el *Boletín oficial*, las solicitudes debida-mente documentadas, acompañando á las mismas la hoja de méritos y servicios.

Fuentelisendro (Burgos), 20 de Marzo de 1884. — El alcal-de, Rufino Domingo.

— Se halla vacante la plaza de médico titular de esta vi-lla, con la dotacion anual de 400 pesetas, pagadas por tri-mestres vencidos del presupuestomunicipal, por la asisten-cia á 40 familias pobres.

Además podrá contratar con las demás familias acomoda-das del pueblo, que con uno y otro se aproximará dicha do-tacion á 2.000 pesetas, pudiendo hacer la contrata á especie, si le conviene, con los vecinos acomodados.

Los aspirantes, que deberán ser licenciados en Medicina y Cirugía, presentarán sus solicitudes con copia de sus titu-los académicos en la Secretaría de este Ayuntamiento en el plazo de quince días, á contar desde el de la insercion de este anuncio en el *Boletín oficial* de la provincia.

Torregalindo (Burgos) 25 de Febrero de 1884.

— Vacante por este Ayuntamiento la plaza de médico-ci-rujano titular para la asistencia de 200 familias pobres de esta localidad, dotada con el haber anual de 980 pesetas, pagadas del presupuesto municipal por trimestres vencidos, y con libertad de hacer iguales y contratos con los demás vecinos del término, se anuncia al público, para que los se-ñores facultativos que aspiren á ella presenten sus solictu-d es documentadas en la Secretaría municipal en el térmi-no de treinta días, que principiarán á contarse desde el en que aparezca inserto este anuncio en la *Gaceta de Madrid*.  
Siles 48 de Marzo de 1884.

— La de médico-cirujano de Serantes (Coruña). Dotacion, 4.000 pesetas. Las solicitudes hasta el 48 de Abril.

— La de médico-cirujano de Jaraíz (Cáceres). Dotacion, 750 por la asistencia á las familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 48 de Abril.

— Por dimision del que la desempeñaba, se halla vacante la plaza de médico titular de esta villa, dotada con el sueldo anual de 750 pesetas, pagadas del presupuesto municipal por trimestres vencidos, y lo que produzca el igualatorio de 370 vecinos de que consta este pueblo. Los aspirantes á dicha plaza presentarán las solicitudes documentadas en esta Al-caldía en el plazo de veinte días.

Pinarejo (Cuenca) 24 de Marzo de 1884.

— Dos plazas de médico-cirujano de Alcaraz (Albacete). Dotacion, 750 pesetas por la asistencia á 225 familias pobres y 750 por los presos de la cárcel, más las iguales con los ve-cinos pudientes. Las solicitudes hasta el 44 de Abril.

— Se halla vacante la plaza de médico-cirujano de esta villa, con la dotacion anual de 425 pesetas por la asistencia á las familias pobres, pagadas de los fondos municipales por tri-mestres vencidos, y 200 fanegas de trigo comuña y 260 cán-taras de vino, que cobrará por sí el agraciado de los vecinos acomodados, suerte de leñas y casa para vivir. Los aspirantes á dicha plaza presentarán sus solicitudes debidamente docu-mentadas al presidente de este Ayuntamiento, en el término de veinte días á contar desde el en que tenga lugar la inser-cion del presente anuncio en el *Boletín oficial* de la provincia.  
Ontoria de Valdearados (Burgos) 25 de Marzo de 1884.

— La plaza titular de médico-cirujano de esta villa, con el sueldo anual de 425 pesetas, pagadas del presupuesto muni-cipal por la asistencia de 42 familias pobres; además pue-de hacer el igualatorio con los demás vecinos restantes que hay en el pueblo.

Los aspirantes á dicha plaza reunirán las circunstancias prevenidas en el reglamento vigente de partidos médicos, y presentarán sus solicitudes, acompañadas de los demás docu-mentos que acrediten ser idóneos para esta plaza y cargo, en la Secretaría de este Ayuntamiento y en tiempo de treinta días, contados desde que aparezca inserto en el *Boletín oficial* de la provincia, en la inteligencia que al que la presente despues no le será admitida.

Castillejo de Iniesta (Cuenca) 24 de Marzo de 1884.

— La de médico-cirujano de Escorial (Cáceres). Dotacion, 999 pesetas por la asistencia de 100 familias pobres. Las so-litudes hasta el 44 de Abril.

— Las de médico-cirujano, farmacéutico y ministrante de Artazu (Navarra). Dotacion, 425 pesetas la primera, 75 la se-gunda y 50 la tercera, por la asistencia á las familias pobres. Las solicitudes hasta el 9 de Abril.

— La de médico-cirujano de Cañaveruelas (Cuenca). Dota-cion, 50 pesetas por la asistencia á tres familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 17 de Abril.



— La de médico-cirujano de Ugena (Toledo). Dotacion, 1.300 pesetas por la asistencia á todo el vecindario. Las solicitudes hasta el 5 de Abril.

— La de médico-cirujano de Moya (Cuenca). Dotacion 250 pesetas por la asistencia á 30 familias pobres. Las solicitudes hasta el 4 de Abril.

— La de médico-cirujano de Villárdiga (Zamora). Dotacion, 700 pesetas por la asistencia á 20 familias pobres. Las solicitudes hasta el 4 de Abril.

— La de médico-cirujano de Santa Maria del Campo (Cuenca). Dotacion, 995 pesetas por la asistencia á las familias pobres. Las solicitudes hasta el 4 de Abril.

— La de médico-cirujano de Villalgordo de Júcar (Albacete). Dotacion, 575 pesetas por la asistencia á 60 familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 4 de Abril.

## BOLETIN BIBLIOGRÁFICO

### EN ESTA SECCION DEL PERIÓDICO

se anunciará toda obra de la cual recibamos un ejemplar. Publicaremos además juicio critico de aquellas cuyos autores ó editores se sirvan enviarnos dos

**LA METALOSCOPIA Y LA METALOTERAPIA, Ó EL BURQUISMO.**— Conferencias dadas por el Dr. Dumontpallier, médico del Hospital de la Piedad, seguidas del *Estudio experimental sobre la metaloscopia y la metaloterapia* del doctor Burq, ó sea informes presentados á la Sociedad de Biología en nombre de una Comision compuesta de los doctores Charcot, Luys y Dumontpallier, informantes. — Version al castellano de D. Manuel Flores y Plá.

De venta al precio de 3 pesetas en Madrid.

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

La obra consta de dos abultados tomos en 8.º, con 68 grabados intercalados en el texto, 21 láminas en cromolitografía.

Se vende al precio de 26 pesetas en Madrid y 28 en provincias.

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

Se vende al precio de 2.50 pesetas. Los pedidos «Cosmos editorial», Montera, 21, libreria, Madrid.

Los señores suscritores podrán adquirir las tres obras con el descuento del 15 por 100 haciendo los pedidos á esta Administracion.

## DE LA MEDICINA Y LOS MÉDICOS

(MOSÁICO DE DISCURSOS, SEMBLANZAS, PENSAMIENTOS, ARTÍCULOS, ETC.)

POR EL DOCTOR

**ÁNGEL PULIDO**

con un prólogo del Dr. Letamendi

Esta obra, de notable amenidad é interes, consta de 41 pliegos con 30 retratos de médicos célebres por el foto-grabado y más de 400 semblanzas, y se vende en Madrid al precio de 7 pesetas.

Los pedidos de nuestros suscritores pueden hacerse en la Administracion de *EL SIGLO MÉDICO*, acompañando el importe con el suplemento de 50 céntimos de peseta para franqueo.

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

Administracion: Magdalena, 36, segundo

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

Administracion: Magdalena, 36, segundo izquierda.

**MEMORIA MÉDICO-QUÍMICA-HIDROLÓGICA** sobre las aguas bicarbonatadas salinas, nitrogenadas, de Caldas de Montebuy, provincia de Barcelona, que da á luz su actual director D. Martín Castells.

Se vende al precio de 2 pesetas en esta Administracion.

**ESTUDIO SOBRE EL CRUP Y ANGINA DIFTÉRICA (Difteria faringo-laríngea)** y su tratamiento racional, por el Dr. Baldomero Gonzalez Alvarez, médico de número, por concurso, del Hospital del Niño Jesus de Madrid.

Los pedidos en casa del autor, Costanilla de la Veterinaria, 18, principal, y en esta Administracion. Precio: una peseta.

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

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

Administracion: Magdalena, 36, segundo izquierda.

## BREVES APUNTES

PARA LA

## HISTORIA DEL PERIODISMO

MÉDICO Y FARMACÉUTICO EN ESPAÑA

POR EL DOCTOR

**DON FRANCISCO MENDEZ ALVARO**

Director del periódico titulado «El Siglo Médico»

Esta obra forma un elegante tomo bien correcto é impreso.

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

**MEMORIA REFERENTE A LAS ENFERMEDADES PROPIAS** de la mujer en general, por el Dr. Simeon Marcos Garcia. Precio una peseta.

Los señores suscritores podrán obtenerla por 0'75 haciendo los pedidos á esta Administracion.

**LA VIRUELA Y SU TRATAMIENTO CURATIVO, PRESERVATIVO Y EXTERMINATIVO,** por el Dr. J. Sentiñon.

Se vende al precio de dos pesetas en la libreria Barcelonesa, calle de la Libreria, núm. 22, Barcelona.

**TRATADO DE LOS FLUJOS BLENORRÁGICOS CONTAGIOSOS,** agudos y crónicos del hombre y de la mujer por el útero, la vulva, la vagina y el recto, de sus accidentes y de sus complicaciones, seguido de un estudio de los flujos blancos no contagiosos por los órganos genitales de los dos sexos, por el Dr. Pouillet. Version española por el Dr. Eduardo Blanco.

Madrid, 1884. — *El Cosmos editorial*, Montera, núm. 21.

Se vende al precio de 2'50 pesetas en Madrid y 3 en provincias en casa del editor y en esta Administracion.

**REVISTA DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE HIGIENE,** órgano oficial de la misma. — Seccion de Madrid. — Directores gerentes: Carreras Sanchis (D. Manuel), Fernandez de Velasco (D. Angel).

Se publica el día 15 de cada mes á contar desde Mayo de 1883. Cada número consta de 48 páginas con su cubierta.

Precio de suscripcion: nueve pesetas al año en toda España, y doce en el extranjero y Ultramar.

Los Socios corresponsales de la Sociedad Española de Higiene, sólo abonarán seis pesetas al año.

Punto de suscripcion: En casa de D. Luis Robles, Magdalena, 36, 2.º izquierda, Madrid.

Números sueltos: una peseta.



# BIBLIOTECA ESCOGIDA DE EL SIGLO MÉDICO

COLECCION DE OBRAS DE MERITO DESTINADAS PRINCIPALMENTE A LOS PRACTICOS

## OBRAS PUBLICADAS POR ESTA BIBLIOTECA

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

**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 ménos de 26 reales, y su precio en Francia es 60. (Está agotada.)

**Tratado de Terapéutica aplicada**, por J. B. Fonssagrives.—Tres tomos, que suman 1.630 páginas.—Cuesta á los suscritores 50 reales en Madrid y 56 en provincias. (Quedan ejemplares de la segunda edicion.)

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**Erichsen. — La Ciencia y el arte de la Cirugía.**—El tomo I cuesta á los suscritores 20 rs., y 40 á los que no lo son; y el II, 12 y 24 respectivamente. (Quedan ejemplares.)

**Zeissl. — Tratado de las enfermedades venéreas y sífilíticas.**—Precio para los suscritores: 30 rs., y 60 para los que no lo son. (Quedan ejemplares.)

## OBRAS QUE TIENE PROPÓSITO DE PUBLICAR

### ESTA BIBLIOTECA

**ERICHSEN. — La Ciencia y el arte de la Cirugía.**

**BARTELS. — Las enfermedades de los riñones.**

**PANZETTA. — Tratado de operaciones quirúrgicas.**

**BUDD. — Tratado de enfermedades del hígado.**

Madrid: 1884. — Imprenta de Enrique Teodoro  
Amparo, 102, y Ronda de Valencia, 8.