



# 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 CÁRLOS MARÍA CORTEZO. — DON ÁNGEL PULIDO.

Este periódico sale á luz todos los domingos, y consta cada número de 16 págs., ó sean 32 columnas para 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, advirtiéndose que para su pago sólo se admite metálico.

**Suscripcion en las provincias.** — Puede hacerse presentemente 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 días no feriados.

## BIBLIOTECA ESCOGIDA DE «EL SIGLO MÉDICO»

Tenemos ya en prensa el tomo III de la obra del Sr. Erichsen, *La Ciencia y el Arte de la Cirugía*, y en preparacion los tomos restantes de esta notable obra.

Entre los demas libros que tiene propósito de publicar esta Biblioteca, figuran los siguientes: *Tratado de enfermedades del hígado*, del Sr. Budd, que ha alcanzado ya varias ediciones en Inglaterra (está ya en prensa); *Tratado de enfermedades de los riñones*, del Sr. Bartels, algunas más que iremos sucesivamente indicando.

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 ultimo término, sellos de franqueo.

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

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

La correspondencia, los pedidos, las libranzas, letras y demás documentos de Giro se dirigirán á  
D. RAMON SERRET, APARTADO DE CORREOS NÚMERO 121, MADRID



Las Peptonas de Chapoteaut, con carne de vaca, preparadas exclusivamente con la Pepsina de carnero pura son las solas neutras, que no contienen cloruro de sódio ni tartrato de soda y se prescriben bajo las formas siguientes :

## VINO DE PEPTONA DE CHAPOTEAUT

De un gusto muy agradable, se toma al principio de las comidas á la dosis de una ó dos copas de Burdeos. — Dosis : 10 gramos de carne de vaca por copa de Burdeos.

## CONSERVA DE PEPTONA DE CHAPOTEAUT

Este líquido neutro, aromático, se administra puro, en caldo, en confituras, jarabe ó bajo forma de lavativas; cada cucharada representa más del doble de su peso de carne de vaca.

## POLVOS DE PEPTONA DE CHAPOTEAUT

Solubles en el agua, el caldo y el vino. Cada cucharadita de café representa cerca de 4 gramos de peptona (de 21 á 22 gramos de carne de vaca) digerida y asimilable.

Indicaciones : Anemia, Dispepsia, Caquexia, Debilidad, Repugnancia á los alimentos, Atonia del estómago y de los intestinos, Convalecencia, Alimentación de las nodrizas, de los niños, de los ancianos, de los diabéticos y de los tísicos.

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

## SOLUCION DOSADA DE CORNEZUELO DE CENTENO

PREPARADA POR DUSART, FARMACÉUTICO EN PARIS

Esta solución, inalterable y de composición constante, se halla exenta de los principios tóxicos é inactivos del Cornezuelo de Centeno y posee el grado máximo de actividad; se emplea en inyecciones hipodérmicas á proximidad del lugar de la hemorragia, á la dosis de 10 á 20 gotas en la hemorragia puerperal la epistaxis incoercible la hemoptisis y en las hemorragias más violentas; su acción positiva y potente, se efectúa al cabo de 4 á 5 minutos; esta solución se emplea interiormente, con éxito, en los mismos casos, especialmente para provocar las contracciones del útero, en dosis de 20 á 25 gotas, vertidas en agua azucarada. La solución está contenida en tubos pequeños que se colocan fácilmente en el estuche del práctico.

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

## JARABE DE QUINA FERRUGINOSO

de GRIMAULT y Cia, Farmacéuticos en Paris.

Preparado con la Quina real amarilla y el Pirofosfato de hierro y sosa, es de un gusto tan agradable que se bebe con placer.

El Pirofosfato de hierro y sosa es el solo marcial que presenta la ventaja de formar, con los principios tónicos de la quina, un compuesto exento de reproches, y así esta preparación se distingue de todas las de composición análoga, tanto por sus propiedades terapéuticas, cuanto por su delicado sabor.

El Jarabe de Quina ferruginoso de GRIMAULT y Cia, cuyos felices resultados han sido certificados por la mayor parte de los médicos de Paris desde hace más de 25 años, se toma media hora antes de cada comida, á la dosis de una copa de Burdeos para los adultos y de una cuchara de postres para los niños. — Esta preparación unida á un vino generoso de Málaga, constituye el Vino de Quina ferruginoso de GRIMAULT.

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

Adoptada oficialmente en los Hospitales de Paris. — Medalla Exposición universal 1878

## PEPTONA CATILLON

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

Lavativa nutritiva : 2 cucharadas, 125 de agua, 3 gotas de laudano, 0.30 de bicarbonato de sosa.

**POLVOS**..... Peptona pura en estado seco. — 1 cucharada de café representa 50 gr. carne. Volumen pequeño. Alabado de fermentación. Grandes ventajas para la exportación.

**JARABE**..... Sabor agradable, preferido para la boca. — Una cucharada contiene 80 gr. carne.

**CHOCOLATE** En TABLILLAS, 20 gr. de carne. — En CROQUETAS, 8 gr. de carne y 0.25 fosfato de cal.

**ELIXIR**..... Muy agradable. — 1 copita despues de las comidas, en iguales casos que el vino.

**VINO**..... Complemento útil de la nutrición. — 1 copita contiene 80 gr. carne y fosfatos orgánicos.

Alimento de los Enfermos que no pueden digerir. — Poderoso Reparador de las fuerzas.

Enfermedades del Estómago, del Pecho, Diarrea crónica, Anemia, Debilidad de los Niños, Convalecientes, etc.

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

PARIS, 23, RUE SAINT-VINCENT-DE-PAUL, Y EN LAS PRINCIPALES FARMACIAS.



# JARABE MINERAL SULFÚREO de CROSNIER

Testimonio favorable de la Academia de Medicina de Paris.

Este Jarabe, resultando de la combinacion intima del *Alquitran de Noruega* y del *Monosulfuro de Sodio inalterable*, tiene la propiedad de modificar las mucosas y se prescribe en consecuencia con 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

## GRAJEAS DEPURATIVAS IODURADAS del Dr. GIBERT

(Grajeas de Deuto-Ioduro iodurado de BOUTIGNY-DUHAMEL)

Estas Grajeas corresponden á media cucharada grande de Jarabe y contienen veinte y cinco centigramos de Ioduro de Potasio puro y cinco miligramos de Deuto-Ioduro. Con motivo de su reducido volúmen, son de un empleo cómodo y agradable y no ocasionan náuseas ni asco. De una solubilidad extraordinaria, su absorcion es tan rápida como la del Jarabe.

Precio del Frasco (que representa un Frasco de Jarabe), 5 francos

## GRAJEAS DE IODURO DE POTASIO DE DESLAURIERS

Conteniendo veinte y cinco centigramos de Ioduro de Potasio químicamente puro

Esta dosis facilita el empleo de la sal para las señoras y las criaturas. Además, la experiencia ha demostrado que bajo la forma de Grajeas ó Píldoras el Ioduro de Potasio se tolera mas fácilmente en dosis fraccionadas que en dosis compactas. (Las Grajeas del Dr. Gibert cual las de Deslauriers han de administrarse de preferencia en medio ó al final de las comidas.)

PARIS, Farmacia Boutigny-Duhamel, DESLAURIERS Sucesor  
34, RUE DE CLÉRY Y RUE POISSONNIÈRE, 2

Desconfíese de las numerosas FALSIFICACIONES é IMITACIONES y exíjanse en el sobre las firmas (impresas con tinta encarnada), de GIBERT y de BOUTIGNY ó de DESLAURIERS, y el sello del Gobierno francés.

## CARNE QUÍMICAMENTE PURA

ó SEA

## DISOLUCION DE CARNE

Fabricada por el químico Sr. Reinhardt, de Berlin, segun fórmula é instrucciones de los catedráticos de Patología 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 del PECHO y Debilidad del Mismo

## TISIS, Asmas

Curacion rapida y cierta por las

## GOTAS

## LIVONIENNES

(Gouttes 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 Vías 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.

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

En Madrid: Borrell y Miquel, Cabañero de Gracia, 2. — Moreno Miquel, Arenal, 2. — Carlos Ulzurrun, Imperial, 4. — Melchor García, Tetuan, 45, y Ruperto de Chavarri, droguista, Atocha, 87.



## 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, vigilia 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 más 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 Paris (PREMIO MONTYON)

« Estas preparaciones están indicadas cada vez que se obtiene 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 han servido para todos los experimentos hechos en los Hospitales de Paris. »  
(Union Médicale)

Cada Cápsula Clin contiene 0,20 céntigr. } Bromuro  
Cada Gragea Clin — 0,10 céntigr. } Alcanfor

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 Paris (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 según 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 Paris, 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> Mousset

Las Píldoras Moussette, de aconitina y quinio, calman la Gastralgia, la Jaqueca, la Ciática y las Neuralgias 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 trigémino, 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-cránico. »  
(Sociedad de Biología, sesion del 23 de febrero de 1880.)

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

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

<b>TISIS</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>CUÁSINA ADRIAN</b> La única cuyos efectos regulares se hayan comprobado GRAGEAS con 25 milig <sup>rs</sup> de Cuásina amorfa GRANULOS con 2 milig <sup>rs</sup> de Cuásina cristalizada	
ANEMIA	CONSUMCION	ATONIA	CLOROSIS
DESPACHO EN TODAS LAS FARMACIAS			
<b>COLICOS HEPÁTICOS</b> ESPECÍFICO contra las enfermedades nerviosas en general <b>CAPSULAS BRUEL</b> (Eter amil-valerianico)		<b>ANEMIA, ESCRÓFULA</b> <b>SULFURINA DEL D<sup>r</sup> LANGLEBERT</b> <b>BANO SULFUROSO SIN OLOR</b> Contiene todos los principios activos de los baños sulfurosos ordinarios y puede tomarse en toda clase de pilas y a domicilio.	
NEURALGIAS	JAQUECAS	DERMATOSIS	ARTRITIS
<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:** Sociedades científicas. — Diputados y senadores médicos. — **Sección de Madrid:** La cremación en España. — Revista de Terapéutica y Farmacología. — La viruela y la vacuna reconocen como causa un mismo virus? — Hospital de la Princesa: Instituto de Terapéutica operatoria. — **Sección práctica:** Bronquitis crónica en los pelagrosos. — **Prensa médica:** *Nacional:* I. Nota sobre Medicina legal. — II. La fatiguitis. — III. Preparación del cloral. — *Extranjera:* IV. Empleo terapéutico de la hemoglobina. — V. La esclerotocopia. — VI. Tratamiento de las heridas por la naftalina. — **Prescripciones y fórmulas.** — **Sociedades científicas:** Real Academia de Medicina. — **Sección oficial:** Montepío facultativo. — **Gaceta de la salud pública:** Estado sanitario de Madrid. — El cólera. — Crónica.

## BOLETIN DE LA SEMANA

### SOCIEDADES CIENTÍFICAS. — DIPUTADOS Y SENADORES MÉDICOS

En la sesión última celebrada por la Real Academia de Medicina inició el tema acerca de la intervención quirúrgica en las enfermedades médicas del vientre el Sr. Calvo y Martín, pronunciando un breve discurso, que más bien puede estimarse como un principio de explicación que como una exposición completa del tema, la cual es de esperar que hagan algunos de los distinguidos cirujanos que tiene esta docta Corporación. El Sr. Creus habrá consumido turno en la sesión de ayer.

La sesión anterior estuvo extraordinariamente concurrida de señores académicos, y por cierto que entre ellos vimos alguno que desde hacía mucho tiempo venía faltando a las reuniones de la Academia, por lo cual nos felicitamos.

En la Sociedad Ginecológica terminó el Sr. Farriols el desarrollo del tema acerca del hidro-amnios, ocupándose del tratamiento. El presidente, Sr. Alonso Rubio, hizo después el resumen de este debate.

En la Sociedad de Higiene concluyó el Sr. Ovilo su exposición acerca del tema sobre la *difteria*, y en la Médico-Quirúrgica empezó el Sr. Castelo (hijo) una interesante disertación sobre el tema de la sífilis que se viene discutiendo. Todos estos señores fueron escuchados con profunda atención y aplaudidos al final.

\*\*\*

Las elecciones generales por que acaba de pasar nuestro país han tenido esta vez particular importancia para la clase médica, pues, además de haber presentado, con el deseo de que la representara como a tal clase, un candidato por acumulación que ha obtenido la respetable cifra de cerca de 6.000 votos, por lo cual pueden estar — y realmente lo están —

de enhorabuena, la clase en primer término y en segundo el Sr. Esquerdo, que fué el candidato designado; además de este que puede considerarse como triunfo, aunque no lo sea en el terreno de los hechos, tendrá en la Cámara popular representación dignísima en el Sr. Baselgas, cuya elección ha sido una de las más reñidas y brillantes, y en los señores Sastron y Camison.

En la Alta Cámara será aún mayor el número de los médicos, pues han vencido, en los diferentes distritos y Corporaciones por que se han presentado, los Sres. Cervera (D. Rafael), Magaz, Calvo Martín, Montero Ríos, Alau y Calleja (D. Julian). De todos pueden considerarse como senadores exclusivamente médicos los Sres. Cervera y Calleja, el primero, por la índole de la representación que lleva al haber sido elegido por la Real Academia de Medicina, con gran placer por nuestra parte, y el segundo por su reconocido amor a la clase y por la incertidumbre de su significación política, como demuestran los periódicos que a la vista tenemos, y en los cuales se le afilia hasta a cuatro agrupaciones distintas.

DECIO CARLAN.

MADRID 11 DE MAYO DE 1884

### LA CREMACION EN ESPAÑA

Algunas noticias que en estos últimos días hemos visto en los diarios políticos parece que permiten asegurar que el Gobierno ha pensado, siquiera sólo en forma de idea sin realización próxima, en el planteamiento de la cremación de los cadáveres en nuestro país, y para ello ha hecho una pregunta al Real Consejo de Sanidad con el fin de asesorarse de la conveniencia que pudiera tener esta medida y de la forma y medios más adecuados para su planteamiento.

A decir verdad, sin aventurar por ahora opinión precisa acerca de la oportunidad de la cuestión, produjo en nosotros no pequeña sorpresa la lectura de tales nuevas, no menos que por lo que de reformadora y revolucionaria pudiera tener la medida, por lo extraño y singular que nos pareció que en nuestra patria hubiese aún quien en asuntos sanitarios se ocupara, y esto en épocas electorales, durante las cuales más parecen los Gobiernos propicios a la exhumación de los difuntos que a procurarles sepultura conveniente ó destino digno.

Bajo estas impresiones hemos procurado informarnos de lo que pudiera haber de verdad en el asunto, y, con efecto, hemos podido averiguar que la Dirección de Sanidad y Beneficencia ha pedido informe al Real Consejo de Sanidad sobre la manera mejor de reglamentar y vigilar las inhumaciones, y también acerca de la conveniencia que pudiera tener el plantear en alguna forma la cremación, como medio de destrucción de los cuerpos organizados.



Sin que de un modo exacto podamos responder de la veracidad de las noticias que se nos han dado, parece que el Consejo ha aprobado por unanimidad un dictámen que abarca los puntos y cuestiones siguientes:

Comienza por reconocer que el asunto no puede ser de más estricta competencia del Consejo, pues si bien es cierto que á su conveniente resolución han de concurrir elementos emanados de orígenes muy diversos y de ramos muy distintos de la Administración pública, como eje, fundamento y característica dominante de todos ellos, se ofrece el aspecto higiénico y sanitario de una cuestión que siempre ha sido y habrá de ser resuelta en este sentido.

Recuerda que, con motivo de varios expedientes sometidos á su consulta, ha expresado de un modo categórico su opinión acerca de la necesidad de adoptar sobre este punto una medida enérgica y definitiva en diversas ocasiones. La moción que origina este nuevo informe es un argumento más en apoyo de la necesidad siempre sentida y tantas veces consignada.

No podía menos de llegar la cuestión al término en que hoy se encuentra, pues una Administración celosa é inteligente, dice, no había de mirar con desden é indiferencia el repetido número de litigios que, unas veces emanando de competencias entre las Autoridades eclesiásticas y civiles, otras de intereses de pueblos colindantes, otras, en fin, de intereses individuales y aislados, se presentan con lastimosa frecuencia en contienda ante nuestros tribunales y centros administrativos.

Quizás se encuentra una disculpa, en apariencia leve, pero en el fondo importante y fundamental, para el hecho de haberse hasta ahora descuidado de un modo tan palpable la adopción de una medida que evitara estos encontrados choques. Para que la ley escrita traduzca convenientemente las disposiciones capaces de regir y reglamentar los actos de las sociedades y los pueblos, necesita estar inspirada en un criterio científico, moral ó de utilidad que sirva de punto de emanación y arranque de sus disposiciones, al propio tiempo que de explicación clara é indiscutible de la conveniencia de éstas.

La heterogeneidad, la inestabilidad y la escasa consistencia que en la actualidad tienen los puntos científicos que pudieran considerarse como fundamentales en este asunto, es evidente. Pero las exigencias sociales, los problemas de cada día, el ejemplo de otros países apremian, incitan y reclaman una solución para que, hasta que nuevas exigencias y datos se presenten, puedan evitarse las dudas é irresoluciones que surgen á cada momento.

Para procurar en lo posible subsanar estos defectos se propone el estudio de los asuntos siguientes:

1.º Comprobación y exámen de la exactitud de las defunciones y de su causa; comprendiendo todos los puntos que hagan referencia al plazo que ha de mediar entre las defunciones y los sepelios, y abarcando, como cuestiones secundarias, las relativas á autopsias, embalsamamientos, traslación de cadáveres, etc.

2.º Los puntos referentes á construcción, administración y régimen de cementerios.

3.º Los puntos relativos á la forma en que ha de plantearse y las ocasiones en que se debe consentir ó imponer la cremación de los cadáveres.

Para dar cumplida satisfacción á las exigencias contenidas en el primero de estos tres extremos, se cree que bastaría actualmente con recopilar las disposiciones contenidas en la Ley de Registro Civil de 1870, y las que, dispersas, están consignadas en la Ley de Sanidad y multitud de Reales órdenes posteriores, y á menudo contradictorias.

Respecto al segundo punto, la consulta se limita á recordar las proposiciones que con motivo de algunos expedientes se han elevado al Ministerio de la Gobernación, llamando la atención, además de las cuestiones allí tratadas, acerca del emplazamiento, extensión, dependencia, etc., de los camposantos, sobre la conveniencia que pudiera tener el hacer temporales los emplazamientos de estos géneros de construcciones, como parecen recomendarlo los datos de la ciencia higiénica y de la económica, en vista de la saturación de los terrenos y su ineficacia más ó menos tardía para favorecer el proceso destructor de la descomposición cadavérica, al propio tiempo que teniendo en cuenta las atendibles consideraciones del perjuicio que la perpetuidad de un cementerio puede ocasionar al crecimiento de las poblaciones, á los intereses de la agricultura y de la industria.

Por fin, al tratar el último punto de los que estiman los informantes pertinentes á la cuestión importantísima de que se trata, se llega, en verdad, á dar contestación á lo demandado actualmente, es decir, al problema del planteamiento de la cremación de los cadáveres.

Si ateniéndose, dicen, á los exclusivos aspectos higiénicos y sanitarios, se hubiera de responder á las prudentes indicaciones en la referida comunicación contenidas, nadie vacilaría en abrazar la reforma, por considerarla de utilidad indiscutible, en cuanto tiende la cremación á plantear un procedimiento de destrucción rápido y seguro de la materia orgánica, mineralizándola con mayor prontitud que ningún otro de los conocidos, y privándola, por tanto, de las condiciones de susceptibilidad para la producción de emanaciones, fermentaciones y transformaciones amenazadoras para la salud de los vivos.

Cualquiera que sea la idea que se tenga del peligro mayor ó menor que representa para los supervivientes la vecindad de los muertos, y cualquiera también la explicación que se dé á este peligro por el desprendimiento de materiales gaseosos, por el favor á pululaciones de organismos inferiores, por infección del aire, de las aguas potables, etc., es lo cierto que ninguna garantía mayor y más segura puede darse que la de la incineración rápida de la sustancia orgánica capaz de desprender tales miasmas, gases ó favorecer la generación de tales organismos. Desde el aspecto estrictamente higiénico es, pues, la cremación el preferible entre todos los procedimientos de destrucción de los cuerpos muertos.

Otras razones abogan también en su favor, que por su prolijidad aseguran que no pueden ser por extenso mencionadas en su informe; tales son la reducción que supone, en el terreno destinado al albergue de los muertos, la posibilidad de las traslaciones de los restos últimos una ó varias veces sin peligros para la salud general, etc., etc.; pero al lado de ellas se presentan otras del orden moral y afectivo, que no podrían sin insensatez ser olvidadas al adoptar una medida tan trascendental como sería la de la adopción incondicional del método crematorio para los cadáveres.

El culto á los muertos es tan privativo y especial en el hombre como las facultades psíquicas más elevadas que en él puedan considerarse; el respeto á este culto es un deber en los Poderes destinados á dirigir el destino de las sociedades, y todo lo que á él se refiera no puede violentamente transformarse sin que la transformación y la reforma no emanen del sentimiento y de la conciencia general explícita y repetidamente expresada.

Con sólo esto, basta para rechazar la idea de plantear de un modo general el procedimiento de la cre-





macion, que no sólo en nuestro país, sino en todos los países cultos, cuenta, al frente de un casi-simo número de partidarios, una masa compacta de personas que la consideran con visible repugnancia y con inequívoca animadversión. Los sentimientos creados al calor de la costumbre, las convicciones arraigadas por los hábitos heredados, los escrúpulos religiosos, todas éstas son razones, muy dignas de respeto, que detienen el aliento que las consideraciones higiénicas pudieran haber prestado al legislador para plantear una medida tan radical.

Pero estas mismas consideraciones pueden alegarse en favor de la cremacion desde el momento en que la voluntad decidida y expresamente manifestada en vida por un sujeto, y sostenida por sus parientes y deudos después de su muerte, exija la ejecucion del procedimiento de incineracion para su cadáver: los mismos argumentos emanados de las ideas del culto á los muertos, de los escrúpulos y temores del destino posterior de los cuerpos, todos ellos imponen la necesidad de consignar, en la disposicion legislativa que sobre sepelios se dictara, la *cremacion facultativa*, como en el lenguaje científico actual se llama á la tolerada por los Gobiernos, cuando el deseo expresado de los ciudadanos lo exige y la voluntad de las personas á ellos allegados no se expresa en sentido opuesto.

De este modo podría resolverse equitativamente esta primera exigencia del derecho que cada ciudadano tiene á que su voluntad sea respetada acerca del destino de sus restos mortales; pero, aún en este caso, no puede resolverse de plano cuestion tan espinosa.

Uno de los argumentos que con más insistencia esgrimen los enemigos de la cremacion es el relativo á lo que este procedimiento imposibilita las investigaciones médico-legales en los casos posibles de una intoxicacion criminal. No puede entrarse en este momento en una discusion y dilucidacion, que por necesidad seria extensa y prolija, acerca de los venenos que pueden destruirse por la incineracion; los que resisten á ella; la proporcion posible de los casos en que un hecho criminal pudiera pasar impune comparativamente con el número de incineraciones posibles que en nuestro país se efectuaran; pero, de todos modos, en el caso de aceptar el Gobierno la proposicion de *cremacion facultativa*, es necesario que se consigne de un modo detallado y preciso que habrá de anteceder á la combustion del cuerpo un reconocimiento y un dictámen médico más detallado que en los casos de inhumacion, y aún una conservacion de las vísceras principales íntegras, en los casos en que la relacion entre la enfermedad certificada y la muerte no apareciera indudable y libre de toda sospecha.

Aun puede hacerse extensiva la cremacion á otras ocasiones, y no ya como facultativa y voluntaria, sino como obligatoria é impuesta; pero éstas deben limitarse á las grandes epidemias, cuando se encuentran éstas constituidas por enfermedades mortíferas y contagiosas: en tales casos, el interes general, los datos científicos modernos, todo aboga en favor de la cremacion; en ellos pueden los Gobiernos considerarse autorizados, siquiera en algo violenten los sentimientos generales, á desplegar los medios todos encaminados á destruir los focos de infeccion y de contagio; y seguramente que en tales ocasiones no será grande la oposicion que ha de vencerse, pues el temor de los vivos prepara atmósfera propicia á todas las medidas encaminadas á su tranquilidad.

Resumiendo lo que hemos podido conocer de la consulta que nos ocupa, parece que la cremacion pueda autorizarse:

1.º Cuando medie voluntad expresa de un ciuda-

dano, alegada por su familia, y previo detenido examen de las circunstancias de la defuncion

2.º Cuando, en la defuncion de los menores, medie la voluntad decidida de los padres (precisamente de ambos), con iguales condiciones de comprobacion y reconocimiento.

3.º En las grandes epidemias de enfermedades contagiosas, previa declaracion de la Junta Provincial de Sanidad respectiva y del Real Consejo de Sanidad.

4.º Cuando los restos mortales que hayan ocupado sepulturas temporales vayan á ser trasladados á los osarios ó sepulturas comunes.

Hasta aquí lo que del asunto conocemos: procuraremos informar á nuestros lectores de las vicisitudes por que pueda pasar, si es que dentro de algun tiempo, por ser cosa de muertos, no ha caido en el panteon del olvido, tan repleto en España de buenas intenciones reformadoras.

VENANCIO PRIETO.

## REVISTA DE TERAPÉUTICA Y FARMACOLOGÍA (1)

LA PEPSINA Y LAS PEPTÓNAS EN LA DIABÉTES.—EL ÁCIDO FÉNICO EN LA FIEBRE.—LA PILOCARPINA EN LA PERITONÍTIS.—ESTUDIOS DIVERSOS SOBRE LA KAIRINA.—DISCURSO DE LIEBERMEISTER.

En la primer conferencia general del Congreso de Naturalistas y Médicos de Friburgo ha pronunciado el famoso profesor Liebermeister un notable discurso encaminado á juzgar las últimas tendencias y progresos de la Terapéutica contemporánea; su resumen podrá servir de terminacion á esta Revista.

Todo cambio notable, dijo Liebermeister, notado en las nociones acerca de la naturaleza de las enfermedades, debe ir acompañado de un cambio en las ideas sobre su curacion: la Terapéutica teórica depende de la Patología, pero sus progresos no siguen siempre de un modo inmediato á los de ésta. La gran trasformacion sentida en los conceptos patológicos en la primera mitad de nuestro siglo, en que se pasó de la vieja Medicina *sintomática* á la *anatomopatológica*, no produjo aparentemente ningun progreso terapéutico. El examen anatómico de las enfermedades y sus productos, las predicciones diagnósticas de las lesiones anatómicas, produjeron como primera consecuencia una duda en la posibilidad de prevenir por los medios artísticos tales lesiones y producir la restauracion de las partes afectas. Vino entonces un período de escepticismo ó nihilismo terapéutico; la cura espectante fué considerada como el método científico. Parecía que, por esta vez, al progreso en Patología había sucedido un retroceso en Terapéutica. Pero no fué así: lo que sucedió simplemente fué que se desvanecieron las ilusiones, la Terapéutica rompió con el dogmatismo de las escuelas y comenzó á tener su método y sus investigaciones propias.

En nuestros tiempos se ha efectuado un nuevo cambio en Patología: del fundamento *anatómico* se ha pasado al *etiológico*. Las lesiones anatómicas no constituyen la esencia de las enfermedades, son uno de sus productos. Nació este cambio del conocimiento de que una porcion de enfermedades, particularmente las epidémicas, están producidas por organismos inferiores ó mónadas vivientes. Necesariamente, tal descubrimiento había de producir una revolucion terapéutica.

La Terapéutica en los últimos años ha llegado á obtener un desarrollo independiente y á poseer un

(1) Véase el número anterior.



material rico conquistado por métodos exactos; esto la garantiza para no experimentar un nuevo cambio semejante al que sufrió cuando el primer patológico á que nos hemos referido. Además, la revolución patológica presente no es instantánea ni inesperada, sino preparada de antemano. La teoría del contagio vivo venía desde hace siglos teniendo partidarios, defendiéndose como hipótesis y llegando, en fin, en nuestros días á ser para algunas enfermedades un hecho cierto. Muchas investigaciones terapéuticas de estos últimos tiempos han venido de un modo tácito ó expreso á confirmar esta noción. La transición se efectúa lenta, pero seguramente, á pesar del impulso notable que las nuevas ideas han dado á las tentativas terapéuticas.

Partiendo del principio de que muchas enfermedades, y sobre todo las más graves, nacen de la penetración de micro-organismos en el cuerpo humano, era natural que el Arte de curar procurara en primer término impedir esa introducción; de aquí nació el *método profiláctico*.

En dos grandes grupos pueden dividirse los micro-organismos que obran como agentes morbígenos: unos pertenecen á todos los tiempos y lugares, son ubicuitarios, y en su mayor parte inofensivos para el hombre; la menor parte de ellos sólo en determinadas circunstancias son morbígenos, cuando, por la cantidad en que penetran ó por las condiciones propicias del organismo, encuentran atmósfera favorable para su desarrollo.

Los gérmenes de tales agentes morbosos pueden existir de antemano en cuerpos relativamente sanos y desarrollarse luego al sobrevenir oportunas condiciones. Del mismo modo que el cadáver entra en putrefacción por efecto de estos organismos ubicuitarios, así una parte mortificada en un cuerpo vivo puede hacerse putrescente, y el paso de los agentes de putrefacción ó de los productos químicos á la masa de los humores pueden engendrar la llamada septicemia. En varias enfermedades, por enfriamiento, éste no hace más que preparar el organismo para que los gérmenes morbosos, preexistentes ó accidentalmente llegados, encuentren un terreno favorable á su desarrollo. Otros muchos ejemplos pudieran citarse.

En contraposición con los agentes morbosos ubicuitarios existen los que sólo se observan en ciertas localidades y tiempos: los *endémicos* y *epidémicos*.

La distinción entre estos agentes ubicuitarios y endemo-epidémicos tiene gran importancia para la Terapéutica profiláctica. Respecto á los primeros, podemos por ahora dejar á los botánicos la decisión de hasta qué punto son entre sí distintos ó transformables de una en otra forma; pero que los agentes morbígenos endémicos y epidémicos, no sólo son específicamente distintos entre sí y comparados con los organismos ubicuitarios, sino que, por lo menos hasta hoy, no pasan de una forma á otra, como no sólo lo demuestra la observación médica diaria, sino la Patología histórico-geográfica. Por otra parte, no se puede negar que, respecto á algunas enfermedades, aún no se sabe con certeza si sus causas son ubicuitarias ó endemo-epidémicas. Tal sucede con las traumáticas, de las cuales las fiebres y la septicemia parecen de causa ubicuitaria, mientras que la piohemia y la erisipela parecen debidas á agentes morbígenos endemo-epidémicos.

¿Podemos defendernos contra estas enfermedades? El preservativo más eficaz consiste sin duda en las reglas higiénicas generales que circunscriben los sitios de incubación de los micro-organismos: la limpieza del cuerpo, de las habitaciones, del subsuelo, del aire, del agua; la destrucción de los gérmenes de

las materias excrementicias. En lo porvenir, cuando mejor que hoy hayamos aprendido á distinguir los micro-organismos que son morbígenos ó que en determinadas circunstancias pueden llegar á serlo, quizás podamos, en la lucha por la existencia, destruir tan mortales enemigos; pero, entre tanto, tenemos por fuerza que limitarnos á procurar evitar su introducción en el organismo. Con tal objeto precisa tener en cuenta los alimentos, el agua, el aire y todo lo que puede ponerse en contacto con las heridas y soluciones de continuidad. Los resultados del método de Lister demuestran la eficacia de tales precauciones. También contra los agentes endémico-epidémicos puede mucho la higiene general. Contra ellos tenemos otros medios de preservación, el aislamiento del sitio infecto, la purificación de los medios que pueden servir de vehículo á la infección. Toda localidad libre de una enfermedad epidémica determinada seguirá estándolo si se impide la importación del germen morbígeno respectivo. De aquí nace la discusión de la eficacia ó la ineficacia de las cuarentenas y el aislamiento.

¿Qué idea deberemos formar, en esta cuestión, tan sencilla en apariencia? Por una parte, que los intereses comerciales de determinados pueblos se encuentran interesados en la negativa; pero no es éste el solo punto de vista de la cuestión, puesto que algunos hombres de ciencia se deciden en un sentido análogo, sin encontrarse preocupados por iguales ideas utilitarias. Lo que sucede en esto es que el rigor del régimen cuarentenario ofrece extremadas dificultades, y casi nunca se plantea. Pero de esto á declararle inútil valdría tanto como predicar la inutilidad de las cerraduras y los cerrojos porque existan ladrones bastante expertos para abrir la mayor parte de ellas. La preservación por el aislamiento presenta en abono suyo hechos que no pueden olvidarse. La peste exterminadora de los siglos pasados apenas se conoce en Europa en el presente, y en época no lejana la hemos visto limitarse á Astracán por las prevenciones desplegadas contra ella. Lo mismo ha sucedido en varias ocasiones con el cólera.

No por esto desconocemos que el aislamiento perjudica grandes intereses, quizás superiores á veces á los de la salud pública; cuando á él tengamos que renunciar, habremos de acogernos á aquellos medios higiénicos interiores que tienden á destruir los gérmenes morbosos. Todas estas reglas preventivas deben determinarse con arreglo á la índole de la enfermedad y á las condiciones de localidad. En unas epidemias bastará el aislamiento de los casos; en otras precisará la incomunicación de las comarcas; en otras, por fin, bastará la destrucción de las secreciones morbosas.

Pero todas las tentativas profilácticas distan aún mucho de lograr el ideal que se proponen; aún más, no lo realizarán nunca. Cada aumento de la población, cada progreso de comercio acrece los peligros, sin que el adelanto simultáneo de la Terapéutica y de la Higiene sea capaz de prevenirlos todos. Es, pues, necesario pensar en las enfermedades producidas á pesar de la profilaxia; en inutilizar los agentes morbosos ya penetrados en el organismo; en usar contra ellos un *método específico*.

En los siglos pasados se creía que para cada enfermedad podría existir su remedio específico. Durante el dominio de la Medicina expectante se desechó como anticientífica esta idea; la tendencia actual consiste en individualizar pensando que cada enfermo necesita un tratamiento especial. Pero, desde que sabemos que gran número de enfermedades proceden de un virus morbozo, renace el deseo de los específicos, y la cuestión se reduce á saber si los po-



seemos ó no. Muchos parásitos (lombrices, ténias) se expulsan merced á remedios específicos; otras enfermedades tenidas ya por parasitarias (paludismo, sífilis) curan por medios análogos. Ante estos hechos, parece verosímil que quizá en lo porvenir se encuentren los específicos de la viruela y la escarlatina, el cólera y la disentería, y aún quizá de la difteria y la tisis. Guardémonos, sin embargo, de las ilusiones que en tales investigaciones pueden nacer, pues ellas pueden engendrar despues una desconfianza dañosa, en vez de un prudente escepticismo.

En muchas enfermedades el tratamiento específico eficaz será por mucho tiempo una esperanza laudable, en otras no se encontrará jamás; hay en uno y otro caso que acudir actualmente á otros medios de combatir el mal, al *método preservativo indirecto*.

Las enfermedades que, como vegetales parásitos sobre otros más fuertes, se ceban en organismos débiles por su menor capacidad de resistencia, encontrarán un combate rudo al aumentar las condiciones de resistencia del organismo que disminuirá las probabilidades de su desarrollo. Tal sucede con la tuberculosis: mejorando la nutrición del enfermo con los medios dietéticos oportunos, levantando la capacidad de resistencia de los tejidos con el cambio de clima, con la buena higiene, etc., se impedirá la progresión del mal, y aún se logrará su expulsión. Si apenas reconocidos por un exámen prolijo los comienzos de la enfermedad, se plantea un tratamiento conveniente, continuándole por un tiempo bastante largo, *puede esperarse en la mayoría de casos la curación, como enseña la experiencia*. Desgraciadamente, llegamos tarde de ordinario.

Aun en otras varias enfermedades se ve que la robustez individual es un preservativo; pero hay otras, como sucede con el tifus abdominal, en que los fuertes, jóvenes y robustos se ven atacados con preferencia.

Nos enseña también la experiencia diaria que cada individuo en particular presenta variaciones ante los gérmenes morbosos: un virus inoculado á tres sujetos puede, en uno producir una enfermedad violenta, en otro una de mediana intensidad, en otro ninguna. Estos individuos inmunes lo son, por lo general, para unas enfermedades y no para otras.

Otro hecho interesante consiste en la inmunidad que para ciertos males (sarampion, escarlatina, tifus) da el haberlos padecido una vez. La Terapéutica puede aprovecharse de esto, procurando el contagio de los niños en las epidemias venidas del sarampion, inoculando la viruela humana, sustituyendo virus quizá análogos, como en la vacuna y en la viruela, intentando otro género de inoculaciones preservativas que en el día se encuentran en estudio.

También el método preservativo indirecto de la inmunidad puede aplicarse á grandes zonas del terreno. Grandes regiones han gozado, por ejemplo, de inmunidad para el cólera; en tales casos, el estudio de las condiciones que puedan explicar esta inmunidad puede ser de gran importancia para la aplicación terapéutica.

Siempre quedará un gran número de enfermedades en que ningún resultado se obtenga, ni del método profiláctico, ni del específico, ni del preservativo indirecto. Antes, en tales casos, nada se hacía; hoy sabemos que puede hacerse mucho. El método expectante nos ha dado á conocer la marcha pura de las enfermedades; por él sabemos cómo el tifus, la viruela, la pulmonía cumplen su curso al cabo de un número determinado de días. En tales casos ninguna falta hace un tratamiento destructor de la enfermedad; lo que deberá evitarse es que el enfermo sucumba antes de la terminación del curso. Si se logra ha-

cer que sobreviva el enfermo á la enfermedad, en tales casos la Terapéutica habrá cumplido su deber, y lo cumple mediante un tratamiento dirigido á atenuar los síntomas peligrosos del mal al propio tiempo que á sostener la resistencia del enfermo. Este *método expectante sintomático* ha venido desarrollándose despues del expectante puro. Ya que no podemos dominar la tempestad, procuramos que la nave flote y evite los escollos hasta que pase. Este método es muy difícil de aplicar; requiere el conocimiento exactísimo del curso del mal, las perturbaciones que puedan sobrevenir, la individualidad del enfermo y de sus órganos; por último, requiere un grandísimo tacto práctico para evitar, tanto la actividad exagerada como la falta de energía. En cambio de esto proporciona satisfacciones sin cuento, pues muchos enfermos, que en otros tiempos hubieran perecido víctimas de la enfermedad, hoy la atraviesan sin peligro.

El tratamiento de la fiebre, tal como hoy se entiende, puede servir de ejemplo: la sustracción del frío por los baños, la administración de la quinina, la digital, etc., rebajando las combustiones, aminora la intensidad de los síntomas más perjudiciales de gran número de males.

Débase citar algun otro método, que, aunque usado empíricamente por mucho tiempo, se ha sometido á una crítica científica exacta en la actualidad; tal es el método llamado ántes *metasincrítico*, y hoy *alterante*. Por lo general consiste en intentar la determinación de una perturbación esencial en el equilibrio nutritivo. Semejante tratamiento, que requiere gran circunspección, se aplica á las enfermedades que no dependen de micro-organismos, á las anomalías constitucionales y nutritivas. Los purgantes, la hidroterapia, la gimnástica médica, etc., son medios que le corresponden.

En nuestros tiempos han crecido en el campo general de la Terapéutica todos los medios curativos. Se han descubierto remedios nuevos, algunos muy útiles; cada vez se usan más los medios físicos, la electricidad, el calor, el frío, la presión del aire, los medios mecánicos; gran número de regiones se ha hecho accesible á la cura directa, el oído, la laringe, la nariz, el estómago, los intestinos, la vejiga; pero más interesante que lo crecido del número es la diligencia metódica desplegada en el exámen de todos estos remedios sobre el cuerpo sano y enfermo, poniendo á contribución todos los medios auxiliares físicos y químicos de un modo hasta hoy desusado. Simultáneamente se estudia también con mayor precisión la esencia de cada enfermedad, ora desde el punto de vista anatómico, ora del biológico, y de estos estudios tarde ó temprano se obtendrá ventaja.

La Terapéutica moderna no es un edificio fabricado sobre creencias dogmáticas de escuelas determinadas, y que pueda, por lo tanto, hundirse con las doctrinas que le sirven de cimiento; tiene por una parte cierta independencia empírica, por otra un fundamento en la Medicina científica que inspira y dirige sus tentativas, halagando así las esperanzas de resultados posteriores.

C.

## LA VIRUELA Y LA VACUNA

¿RECONOCEN COMO CAUSA UN MISMO VIRUS? (1)

Hemos llegado á lo más serio, á lo más positivo de la argumentación del Sr. Serret, puesto que trata la cuestión

(1) Véase el número anterior.



con los resultados de la observacion y de la experimentacion, con algunas citas y con afirmaciones terminantes y concretas. En ese campo es mucho mejor discutir, porque se desechan las teorías y las hipótesis y sólo sirven los principios admitidos por la ciencia como acabados é irrecusables. Seguiré trasladando por fracciones correlativas su artículo para hacer la defensa del nuestro:

«Antes de copiar las que respecto á los orígenes de la vacuna establecimos en una de las últimas sesiones de la Sociedad Jenneriana, bueno será contestar unos cuantos puntos menudos del artículo del Sr. García de Castro. Y comenzaremos por el final del mismo.

«No comprendemos cómo afirma dicho señor en su conclusion 7.<sup>a</sup>, queriendo establecer más diferencias entre la viruela y la vacuna, que la accion preservadora de la primera es permanente, y temporal: ó lo de la segunda, pues la experiencia demuestra todos los días que tan temporal es la accion de la primera como la de la segunda. Igualmente nos extraña que diga que el virus vacuno no ejerce accion en los individuos que han tenido las viruelas, pues la reciente estadística de los Sres. Campos y Bourquin — que dimos á conocer en el número 7.<sup>o</sup> de la *Revista de la Sociedad Española de Higiene* — demuestra evidentemente todo lo contrario. No sólo prende la vacuna en los sujetos que han tenido la viruela, sino que tambien en aquellos que, vacunados en la infancia y atacados luégo de la viruela, se someten despues á la revacunacion».

No comprendo tampoco cómo afirma el Sr. Serret que tan temporal es la accion preservadora de la viruela como la de la vacuna: ¡qué exageracion tan parecida á la de los andaluces! E-a afirmacion absoluta, quizás será la primera vez que se hace. Me parece que es propiedad exclusiva de dicho señor y su editor responsable, pues ni en las obras clásicas antiguas ni modernas en que he leído todo lo concerniente á la viruela, cuyas obras marcaré en su oportuno lugar al terminar este trabajo, para que de un solo golpe de vista puedan consultarse, han consignado sus sabios, eruditos y desapasionados autores esa proposicion, que está precisamente en contradiccion con lo observado en todos los tiempos por los médicos, y aún le diré más, hasta con la creencia más vulgar de las gentes.

La doctrina corriente, la aceptada siempre ha sido que la viruela, en el mayor número de individuos que la han padecido, crea una inmunidad por toda la vida, y no vuelve á repetirse en la misma persona. No han dicho, ni yo aseguraría tampoco, que no se den algunos casos raros. Estos no rebajan la importancia inmunitativa de la viruela de la manera que lo hemos consignado; casos aislados no destruyen las fuerzas de la ley general; serán excepciones que se admiten y que se repasan en todas las leyes, y no por eso pierden su virtualidad, siguen con ella y son apreciadas y respetadas como si no ocurriera la excepcion. Mucho más cuando estas leyes son establecidas sólo y únicamente por la constante observacion, base, tambien sola y única, en que estriba la Medicina; y como se trata de actos patólogo vitales, que tan desconocidos nos son en su esencia y sólo los apreciamos en sus desenvolvimientos y manifestaciones, no podemos explicarnos por qué mil virulentos no vuelven á ser impresionados en toda su vida por ese virus, y á uno se le repite.

Entonces empiezan los cálculos, las teorías, las dudas, las hipótesis, y se recurre á las observaciones para desentrañar ese fenómeno, para comprender ese secreto que aún nos está vedado penetrar.

Si la experiencia demuestra todos los días que tan temporal es la inmunidad de la viruela como la del cow-pox,

porque así se observa diariamente, según afirma el señor Serret, ¿por qué no lo consignan los autores patólogos? ¿por qué no lo observamos en nuestras clínicas particulares? Por una razon terminante; porque ni aquéllos ni nosotros hemos visto, y si al contrario, esas frecuentes repeticiones de la viruela en los que la han padecido. En cuarenta y un años que llevo de ejercicio profesional, con clientela numerosísima, he asistido en cuatro epidemias de viruelas muy intensas, y además la que, por desgracia, se sufre ahora en esta poblacion desde principios del verano anterior. He tenido lugar de hacer muchas observaciones y de recoger apuntes; he visto, por tanto, centenares de enfermos, y entre ellos sólo un hombre de cincuenta años que había pasado la confluyente más grave en su niñez, y se le presentó la varioloides sencilla. He preguntado á mis compañeros, de más y de ménos años de práctica, y únicamente mis ilustrados amigos Dr. Cobaleda y el Ldo. Sr. Ruiz han conocido un caso cada uno; el primero en esta ciudad, y el segundo en el Hospital de Vitoria, siendo estudiante.

¿Quiere conceder el Sr. Serret algun valor á estas observaciones estadísticas, conformes en un todo con las registradas en los libros y por las no interrumpidas en las historias de las viruelas? ¿Ó se la negará por provenir de médicos de pueblos? Juzgo que con lo expuesto dejo refutado ese punto, y explicada esa parte de mi 7.<sup>a</sup> conclusion; sirviéndome de sustentacion la autoridad de muy respetables patólogos, y mis observaciones, aunque carezcan de esa autoridad (c).

No contradigo, ni dudo de la veracidad ni de la exactitud de la estadística recientemente presentada por los señores Campos y Bourquin, en la cual se asegura que la vacuna, puesta á los que han padecido la viruela, prende. Como no acostumbro negar sistemáticamente hechos concretos expuestos por cualquiera de mis comprofesores, pues en todos conceptúo mucha moralidad y suficiente ciencia para huir de las exageraciones y no engañarnos con falsedades, que á ninguno en último termino perjudicarían más que al mismo impostor, los recibo como bue-

(c) Continúo disintiendo en todo del Sr. García de Castro, y en Dios y en mi ánima aseguro que lo siento. Hay ideas antiguas muy arraigadas entre los profesores, y más aún entre el vulgo, que es preciso desear poco á poco: entre ellas figuran, desde hace tiempo, las de que el que ha padecido una vez la viruela no la vuelve á padecer nunca, el que la vacuna no prende en los sujetos que han padecido la viruela — lo cual es como una consecuencia de lo anterior, pues, si no puede ser atacado de viruelas, claro es que en él no prenderá la vacuna, — el que no debe vacunarse en tiempo de epidemia, etc., etc. No cree el Sr. García que la accion preservadora de la viruela es temporal, y juzga y dice que son raros los casos en que así sucede. Tal vez sea un tanto exagerada mi afirmacion; mas, para destruir opiniones tan arraigadas como la que el Sr. García de Castro y otros muchos sostienen, quizá son necesarias esas exageraciones. De 836 casos de viruelas observados por el Sr. Thompson en Edimburgo, 284 recayeron en sujetos no vacunados (70 defunciones), 484 en vacunados (1 defuncion) y 71 (3 defunciones) en sujetos que anteriormente habían padecido la viruela. El Sr. Bousquet dice que, de 1818 á 1840, hubo en Londres 3.473 casos de viruela, de los cuales 88 recayeron en variolados. En 1832 hubo en Ginebra 4 casos de viruela tambien en variolados; el Sr. Heim cita 39 de estos casos. En la epidemia de 1823, en Copenhague, de 459 casos, 64 recayeron en sujetos que anteriormente la habían padecido; en la de 1835, en Dinamarca, de 1.843 casos, 123 padecian segunda vez la viruela; en 1829, en Turin, de 4.233 casos, 156 recayeron en variolados. Según el Sr. Toscani, las recaídas de viruela en Roma, en 1818, fueron 23. No dude el Sr. García de Castro que, á proponérmelo, pudiera hacer interminable esta lista; mas no es ése mi objeto; mi objeto es sencillamente probar la poca importancia que para sostener las teorías dualistas tiene ese dato. — S.



nos. Los patólogos aún no se han podido hacer cargo de esos experimentos, que, al parecer, son concluyentes, por lo reciente de su descubrimiento. Estimo, además, que esperarán su completa confirmación con los resultados de nuevos y repetidos ensayos de esos experimentos, y si convienen perfectamente los hechos, los adoptarán y los agregarán á las descripciones de ese afecto. Mientras, no es culpa mía que, por lo reciente de la publicación de esa estadística, no haya podido leerla para haberla tomado en consideración; yo escribí según se opinaba hasta aquella fecha y confiado en mis propios experimentos.

He vacunado en mi largo tiempo de médico 23 individuos de ambos sexos; el que ménos hacía trece años había pasado la viruela, unos confluyente y otros la discreta, y en ninguno germinó la verdadera vacuna; en 6 la falsa, y en 17 se cicatrizaron las incisiones al instante. Este resultado, contrario al de los Sres. Campos y Bourquin, consistirá sin duda en que, como el número de mis ensayos es corto, he tenido la desgracia de verificarlos en individuos que aún no habían adquirido nuevamente la receptividad de Steinbrenner (*Traité sur la vaccine*, París, 1846), y por ese motivo no causaría su verdadero efecto patológico (d).

«Por último, nos ha de permitir el Sr. García de Castro que le digamos que no está muy al corriente de los casos de cow-pox que en los anales de la Ciencia se registran, según lo prueba al decir que no se ha dado otro caso espontáneo desde la época de Jenner, y posteriormente desde uno que se presentó en Passy. A enumerar todos los casos de cow-pox que se conocen en la Ciencia, fuera quizá necesario llenar un par de cuartillas; mas, como no pretendemos pasar plaza de erudito, sólo diremos al señor García de Castro que, desde la época de Jenner, y posteriormente desde el caso de cow-pox descubierto en Passy, hasta los recientes de Eysines, Arroes (Jijon) y Cérons (Gironda), hay una serie interminable de ellos, de los que se han aprovechado convenientemente la Ciencia y la Humanidad».

Imitemos el estilo del Sr. Serret. Bien parlada la lección: permítale con muchísimo gusto que me la dé, advirtiéndole con toda sinceridad, y sin ninguna molestia ni reserva, que la recibo con el mayor placer por venir de un maestro de tan alta reputación científica, particularmente en la materia que nos ocupa; yo deseo agrandar mis conocimientos, y anhelo, por tanto, tomar enseñanzas que vengan de buenas fuentes. No estaba muy al corriente de los casos de cow-pox; pero, por desgracia, en esta ignorancia se encuentra infinidad de autores que han publicado obras

(d) En mal hora citó el Sr. García de Castro al Sr. Steinbrenner y á su obra: ¿cómo, si no, se hubiese atrevido á asegurar, en presencia de tal obra, que «los patólogos — los vacunólogos hubiera dicho mejor — aun no se han podido hacer cargo de esos experimentos (los de los Sres. Campos y Bourquin) por lo reciente de su descubrimiento?» Si dicho señor hubiera abierto la obra citada por su página 779, hubiese encontrado infinidad de experimentos como los de los profesores citados, que, á juicio suyo, son los únicos que existen en la ciencia. Principiando por Jenner y acabando por donde el Sr. García quiera, tenemos á Woodville — á quien cita más arriba, — á Müller, á Winkler, á Lutheritz y Weigel, á Wardenburg, á Carro, á Schütz, á Ziekler, á Dornblüt y muchos mas. De 1831 á 1836 se vacunó en Wurtemberg á 29 variolados, de los cuales se obtuvo un éxito completo en 95, y pústulas algo modificadas en 76. El Dr. Thiele, de Kasan, vacunó, del 2 de Junio al 12 de Octubre de 1837, 4.436 variolados, y obtuvo éxito completo en 271 y modificado en 84. Queda, pues, definitivamente demostrado — habla Steinbrenner, Sr. García, no nosotros — que la vacunación puede dar origen á hermosas pústulas en individuos variolados. — S.

de Patología y, ó no hablan de más cow-pox espontáneo que el de Jenner, ó se refieren después al de Passy (Grisolle): como no conocía más de esas dos presentaciones, fué la razón de fijarlas, confiado en su exactitud.

Las citas del Sr. Serret me han obligado á buscar otras historias más acabadas que las que yo poseía, y efectivamente he encontrado en ellas, anterior á la de Passy, en 1812, algunos casos en las cercanías de Berlin, en 1816, en vacas del Condado de Brunswick. Más tarde, y bajo la forma de epizootia, en el Holstein, cinco veces en el transcurso de once años. En Wurtemberg y en el Ducado de Baden se multiplicaron los casos de cow-pox espontáneo á causa de la prima que el Gobierno había ofrecido á los propietarios de las vacas que padecieran esa enfermedad. Estos casos tan repetidos en esos dos departamentos ofrecen sospechas por el lucro ofrecido. En 1836 se estudió la de Passy. Después de ésta apunta Troussseau un caso espontáneo de cow-pox visto por él mismo en 18 de Mayo de 1845, cuyos resultados fueron felicísimos, y más tarde los médicos y veterinarios del departamento de Eure et-Loire se sirven de la linfa de otro observado por ellos. Ya ve el Sr. Serret con la franqueza que le confieso mi ignorancia en este extremo y mi afán por tomar sus lecciones.

Esas recientes citas que señala en su artículo, no han podido hacer mérito de ellas los autores consultados, ni yo tampoco pude tomarlas en consideración. Ellas solamente me pueden servir para completar la historia de la vacuna; pero el mayor ó ménor número de presentaciones espontáneas del cow-pox, cuestión accidental en nuestro artículo, ¿destruye los fundamentos que constituyen su fondo? De ninguna manera; una cosa es que se haya presentado el cow-pox espontáneamente una ó muchas veces, y otra cosa es que éste sea el mismo virus variólico atenuado al pasar por la especie bovina; y como yo sostengo que son diferentes los virus vacunógenos y variólicos, á eso sólo debe dirigirse la crítica.

Además, me llama muchísimo la atención que esa serie interminable de presentaciones de cow-pox espontáneo, anteriores á Eysines, Arroes y Cérons no la hayan tenido presente los tratadistas patólogos para narrarla en la historia de la vacuna. Sospecho, por ende, ó que las han apreciado en poco y no de importancia á su objeto, por carecer, si no todas, muchas de ellas de completa exactitud, ó participaban de mi misma ignorancia.

Mucha falta nos hacían esas numerosas presentaciones espontáneas del cow-pox. Se necesitaba vivamente su renovación frecuente en beneficio de la Humanidad para no presenciar lo que, desgraciadamente, está ocurriendo con la epidemia variólica que en la actualidad se sufre en esta ciudad. Puede asegurarse que el 60 por 100 de los vacunados son invadidos de la viruela, unos de la discreta y otros de la confluyente, y no pocos han muerto. Téngase presente que no son atacados solamente los que llevan muchos años de vacunados, sino también los de corta edad; los he asistido á los tres y á los cuatro de pasada la operación, cuyas pústulas se habían desarrollado con todos sus genuinos caracteres, siendo, quizá, la única causa de esta contrariedad la debilidad natural que ha adquirido el vacunógeno al pasar por tantos organismos. En los centros de vacunación se habrán aprovechado de esas oportunidades, tan utilísimas á la Humanidad, sustituyendo al antiguo cow-pox con los nuevos. Si lo han hecho, como creo, no han dado resultados apreciables, porque no se le nota más actividad preservativa respecto á su duración, ni deja de estar pervertido por su mezcla con otros virus; es impuro como el antiguo el que venimos usando, proceda de donde proceda.



Las erupciones que con la vacunacion producimos con frecuencia nos lo demuestran auténticamente.

Mis apuntes marcan que, á medida de acercarnos de veinticinco años á esta fecha, es mayor el número de invasiones violentas en los vacunados que en los que pasan de ese tiempo, y que, cuanto más se aproximan á la época de Jenner, muchos ménos son los atacados. Esto prueba suficientemente la debilidad de la linfa profiláctica; debilidad, sin duda, ocasionada por su antigüedad y haber pasado por miles de organismos, como ya he expuesto.

Estos hechos prácticos, ciertos, ciertísimos, nos llevan á un dilema preciso que nos conduce directamente á la duda, cual es: ó los centros de vacunacion no han podido renovar el cow-pox con los descubiertos despues del de Jenner y el de Passy con la frecuencia indispensable en relacion á su fuerza de actividad, ó los cow-pox recogidos en esas fechas posteriores no gozan de esa actividad preservadora por tanto tiempo como aquéllos, ó los organismos por donde pasan se las atenúan pronto, lo mismo á unos que á otros, y por esa causa, tanto ántes como ahora, observamos la corta duracion de su inmunidad. Y si fuera ésta la razon, ¿cómo se explica su impureza?

Parece en buena lógica que el cow-pox espontáneo, inicialmente usado, debe ser puro y carecer de la mezcla sifilítica ó herpética-sifilítica. ¿Y sucede así? Lo mismo ahora que hace años, venimos observando en gran número de los niños vacunados padecer erupciones infecciosas, perfectamente diagnosticadas y clasificadas, pertinaces y duraderas, que parten sus manifestaciones y tienen su origen inequívoco de la implantacion y desarrollo de las pústulas vacunógenas. Insisto, por tanto, que es indispensable (la Humanidad lo exige imperiosamente) que se deseche el cow-pox antiguo por sus condiciones debilitadas y pervertidas y se recurra á los presentados recientemente y á los que vayan sobreviniendo, si les es posible á los centros de vacunacion, ya que tenemos hoy la fortuna que de pocos años á este momento histórico sean *interminables* los casos de presentaciones espontáneas en las vacas, segun se asegura (e).

JOSÉ MARÍA G. DE CASTRO Y MUÑOZ.

Ecija, Marzo de 1884.

(Se concluirá.)

## HOSPITAL DE LA PRINCESA

### INSTITUTO DE TERAPÉUTICA OPERATORIA

Una traqueotomía, por el Dr. D. Federico Rubio

La leccion clínica dada en el Instituto de Terapéu-

(e) Créanos el Sr. García de Castro: sería *interminable* la lista de los casos de cow-pox que los anales de la Ciencia registran; y, si lo ignoran esos patólogos de quienes Ud. se fía, los conocen de sobra Bousquet, Monteils, Parola, Warlomont, el mismo Steinbrenner á quien Ud. cita, y otros muchos que se han ocupado con predileccion, teórica y prácticamente, de vacunología. ¿Quiere Ud. que le enumere los casos que se conocían ya á la fecha en que Steinbrenner escribió su obra? ¡Si ocupan ocho ó diez páginas de ese Tratado! ¿Y los de que habla Parola en el suyo, y todos los demas autores que de esto se han ocupado? Tengo la presuncion de creer que no dudará de mi palabra el Sr. García de Castro; de lo contrario, me vería obligado á escribir larga serie de fechas y nombres.

Me he extendido ya demasiado, mucho más de lo que era mi propósito. Por eso tengo el sentimiento de no ocuparme de esas erupciones á que el Sr. García dice que da origen en muchos niños la vacuna, así como de la debilidad y perversión de esa linfa que parece admitir ya el Sr. García, cuando en otro artículo suyo, publicado tambien en *La Andaluza Médica*, sostenía lo contrario, lo cual me dió grandes tentaciones (no pasaron por cierto de tales) de coger la pluma y entablar con él franca discusion. — S.

tica. Operatoria por el Dr. D. Federico Rubio, el 26 de Abril último, es, entre otras, de las que más merecen conocerse y meditarse. Y digo leccion clínica, comprendiendo en la frase, no sólo la explicacion oral, sino tambien el hecho quirúrgico llevado á efecto.

Procuraré reflejar lo fundamental de esta leccion.

«Vamos hoy — decía — á practicar una operacion sobre la cual, y sobre el enfermo en que vamos á hacerla, debo decir algunas palabras:

»Se trata, señores, de un individuo de sesenta años de edad, que ha disfrutado casi toda su vida de las comodidades que proporciona una elevada posicion social, y que recurre hoy á nuestros servicios, despues de las vicisitudes de fortuna que os podeis suponer al verlo en esta Clínica.

»No hay en él antecedentes que nos puedan conducir al diagnóstico si no es de un modo negativo; y debo apresurarme á deciros que ha estado desde hace algun tiempo al cuidado inteligente de nuestro compañero encargado de la especialidad de laringe, doctor Ariza.

»La enfermedad de este individuo se halla localizada en la laringe; pero aún antes de fijarnos en los síntomas que en este órgano percibimos, es necesario decir algo de lo que revela su hábito exterior. Su *facies*, además de un enmagrecimiento considerable, presenta un color más que pálido, amarillopajizo, que, además de revelar un cierto estado séptico, da á entender tambien las dificultades con que se lleva á efecto la respiracion pulmonar.

»Despues de esto, lo primero que notamos es la ortopnea que le atormenta, el cornaje, la voz bitonal. Al exámen laringoscópico — puesto que la taccion, el exámen exterior no dicen nada — vemos dos tumores ovoideos que ocupan todo el campo del reflector, de superficie algo excavada, muy rugosa y ulcerada. El enfermo tiene bastante tos, sobre todo por las noches, y ha esputado sangre muchas veces.

»Ahora bien, ¿de qué se trata? No es una lesion sifilítica, porque ni los antecedentes obtenidos lo acreditan, ni el reconocimiento practicado — cicatrices, infartos, manchas — lo demuestra. No es tampoco un fibroma, porque este tumor no provoca hemorragias como las que ha tenido el enfermo. Y la ausencia de síntomas racionales del tubérculo y de las hipertrofias, vegetaciones y úlceras que acompañan tambien á esta afeccion nos hacen excluirla y creer que se trata de un *epitelioma de la laringe*.

»La indicacion radical es, como podeis suponer, la extirpacion de ese órgano; pero el enfermo y su familia se oponen, y no os hablaré de ello (1).

»La traqueotomía en estos casos es una operacion de necesidad para que el enfermo no muera prematuramente asfixiado, para ahorrarle tambien una porcion de sufrimientos que la disnea le atraen.

»Nada he de decir de la técnica de esta operacion. Todos la sabeis y casi todos la habeis visto practicar aquí muchas veces. Hay, sin embargo, algunos detalles, sobre los cuales importa insistir.

»La traqueotomía, señores, es una de las operaciones más fáciles y á la vez más difíciles de practicar. Es á veces una operacion que puede hacerse en dos minutos sin que el enfermo pierda 2 gramos de sangre, y es tambien, en otros casos, una operacion en la cual, y por varias causas, puede el enfermo que-

(1) Además, esta cuestion se encuentra hoy en litigio. Estadísticas comparadas para demostrar si la traqueotomía es más útil en estos casos que la extirpacion de la laringe dan á entender que el enfermo operado de traqueotomía ve alargada su vida por mucho más tiempo que aquel otro á quien se extirpa la laringe. (Estadísticas de Cohen. EE-UU.)





arsenos entre las manos. Colocad ahora entre estos dos extremos toda la serie de casos que pueden presentarse, y tendremos que hay muchos difíciles, muy difíciles, peligrosos y peligrosísimos; casos, en fin, como os acabo de decir, de muerte instantánea.

En aquellos individuos en los cuales la edad no ha traído la atrofia de la glándula tiroides, nada es más fácil que, al penetrar con el bisturí un poco más dentro del tejido celular subcutáneo, nos encontremos con ese rico plexo venoso de la glándula, quizá con alguna anomalía arterial, y que fácilmente atravesemos esos vasos, lo cual complique seriamente la operación.

En los individuos de más avanzada edad puede suceder algo de esto. Bien sabéis que muy frecuentemente, si no es siempre, pasan delante de la tráquea las venas importantes, que no debemos cortar si es posible. Pues bien; de no coger con el bisturí la línea media que las separa, ese espacio que entre las dos existe, las cortamos; se presenta la hemorragia, siempre intensa, y hay que resolverse, ó á detenerla ó á practicar la incision de la tráquea. Pero ¿cómo se incide la tráquea y nos exponemos á que penetre la sangre por ella, provocando la asfixia? Hay que detener previamente la hemorragia — se contesta — antes de proceder á la fundamental operacion. Y ¿cómo detenerla? La ligadura de las venas sería inútil de no hacerla por los dos extremos cortados, perdiendo en esa operacion un tiempo que la mayor parte de las veces nos es preciosísimo. El termo-cauterio, que detiene la hemorragia de los capilares, no detiene la de un vaso de mediano calibre sino es secundariamente, por la retraccion y el atascamiento que en los vasos se produce por el mayor *afluxus* que provoca el estímulo... ¿Qué partido tomar? No; hay más que uno, señores: abrir la tráquea.

Al abrir la tráquea y penetrar el aire en los pulmones, toda aquella sangre que fluía de las venas y de los capilares del plexo circundante se precipita en los pulmones, pero se precipita produciendo la asfixia más ó menos graduada. Hé ahí el grande, inmensísimo peligro de la traqueotomía... peligro que hay que arrostrar sin remedio, y que en muchos casos produce una muerte aparente, y en otros una muerte real.

Debo explicaros tambien por qué yo practico la traqueotomía teniendo sentado al enfermo enfrente de mí.

Sabéis muy bien que el enfermo en que esta operacion se practica se ve atacado de una dispnea mortífera. Es su síntoma capital. Pues bien; como quiera que, al tenerlo algun tiempo en decúbito supino, esta dispnea se le aumenta, sucede que, ántes de dar el segundo corte en los tejidos, el enfermo se levanta por instintivo movimiento y pone en más apuro al operador que actuaba de otro modo. Además, estando acostado, la sangre penetra más fácilmente en la tráquea. Por eso prefiero yo operar desde el principio en aquella posicion, es decir, sentado.

Otro punto discutible es el que se refiere á la cloroformizacion.

Por mi parte, cloroformizo á los enfermos que lo desean, pero prefiero operar sin cloroformo, porque creo que la misma impresion moral que la operacion provoca en el paciente es un auxilio que me presta para que la hemorragia no sea tan grande; y porque, aun produciéndose ésta abundantemente, su estado de conciencia puede auxiliarme para aplicar el oportuno remedio.

En cuanto á las cánulas de que generalmente nos servimos, yo debo decir que tengo que hacerles un reproche. La seccion plana, cortante del cilindro en que las cánulas terminan, tiene el inconveniente

de no penetrar fácilmente por la hendidura que hemos hecho en la tráquea. Esa precisamente fué la razon que me obligó á mandar construir hace tiempo, y áun las uso, unas cánulas con mandril olivar, el cual presenta á la abertura lineal de la tráquea una menor resistencia que vencer. Que tal idea es aprovechable, me lo demuestra tambien el saber que el Dr. Sota, de Sevilla, tiene unas cánulas algo parecidas á ese modelo de mandril, y áun creo que en Inglaterra se hacen ya de esa forma.

»Vamos, pues, á operar».

En efecto; colocado el Dr. Rubio frente al enfermo, y ambos sentados, sujeta la cabeza de este último en la parte posterior por un ayudante, y previamente lavada la parte anterior del cuello con agua fenicada, se practicó un corte de abajo á arriba, con un bisturí convexo, en la direccion de la línea media de la tráquea, desde unos 2 centímetros hácia arriba de la horquilla del esternon hasta el cartílago cricóides. Dicha incision no dió sino muy corta hemorragia. Entonces el operador penetró con el mismo bisturí por la parte superior de la tráquea, puesta al descubierto, colocando en seguida su dedo índice en la abertura hecha con objeto de que no penetrara la sangre, y mientras cogía un bisturí de boton, con el cual agrandó la incision.

Fué aquel acto ve'ocísimo. Abrir la tráquea, toser — algo convulsivamente — el enfermo; introducir su dedo índice izquierdo el operador para que la sangre no hiciera otro tanto, é inmediatamente colocar la cánula... todo esto fué cosa de segundos. La operacion entera no pasó de un minuto.

Despues... se introdujo por la cánula varias veces una sonda de caoutchouc, con objeto de excitar la tos; se colocó sobre la cánula una venda de gasa protectora y un lienzo más contentivo, y el enfermo, mucho más reanimado que al principio, abandonó por su propio pié la sala de operaciones.

DR. RODRIGUEZ PINILLA.

## SECCION PRÁCTICA

### BRONQUÍTIS CRÓNICA EN LOS PELAGROSOS

EL SIGLO MÉDICO, núm. 1.388, correspondiente al día 1.º de Agosto de 1880, anunciaba que á los enfermos pelagrosos se unia la bronquitis crónica.

Desde aquella fecha hasta hoy he visto varios casos de pelagra acompañados de bronquitis crónica; pero, como dice el Dr. Calmarza (1) que la bronquitis crónica no se presenta en la pelagra y si en la acrodinia, puede entrar la duda sobre cuál de las dos enfermedades se tiene á la vista, doblemente cuando M. Costallat dijo, refiriéndose á la excursion que hizo por España en 1860, que los enfermos que suponía pelagrosos D. Florencio Perrote y Muñoz (2), me

(1) *Memoria sobre la Pelagra*, premiada por la Real Academia de Medicina en el año 1867.

(2) D. Florencio Perrote y Muñoz sostuvo en las columnas de EL SIGLO MÉDICO, contestando á M. Costallat, que los enfermos vistos en Villahoz y Mahamud padecían de pelagra y no de acrodinia; advertencia que hago, porque este pueblo donde residí dista solamente doce kilómetros de Villahoz, donde ejercía dicho médico, quien visitaba con frecuencia en este pueblo, lo que hace presumir hubo de observar casos de pelagra, puesto que, preguntando yo por los síntomas de esta enfermedad, refieren que efectivamente había enfermos á quienes se les *pelaban* las manos. Siendo el mismo país donde ejercía Perrote quien negó la acrodinia, es razon suficiente para que omita yo dicho trabajo. Vista una vez la pelagra, no puede confundirse con otra enfermedad.



dico de Villahoz, padecían de acrodinia, como sostuvo en las columnas de EL SIGLO MÉDICO.

En la *Memoria sobre la Pelagra* que el Dr. Calmarza escribió y fué premiada por la Real Academia de Medicina, dice en su página 263: «Como si la Naturaleza quisiera equilibrar esta diferencia en el número de síntomas, ha hecho que en la pelagra faltaran otros de la acrodinia, como la conjuntivitis y la irritación de la pituitaria, laringe, tráquea, bronquios y vías urinarias.

» Los órganos respiratorios y urinarios son los más sanos en los pelagrosos, como si los alimentos esencialmente respiratorios de que hacen uso dieran á los primeros un grado conveniente de vitalidad...»

El autor de la referida Memoria quiere establecer el diagnóstico diferencial entre la pelagra y la acrodinia, en que á esta última acompaña la inflamación de la mucosa respiratoria faltando en la primera, pues se vale de las palabras irritación é inflamación como sinónimas, puesto que en la página 249, al tratar de los síntomas de la acrodinia, dice: «La mucosa respiratoria y urinaria se inflaman. La de las fosas nasales, faringe y bronquios es invadida por la flogósis, que, cuando tiene su asiento en este último punto, ocasiona tos seca y por accesos, ó bien menos frecuente y seguida de copiosa expectoración, según que adopte la forma de una bronquitis aguda ó crónica».

En este punto no estoy conforme con las ideas del Dr. Calmarza, puesto que la bronquitis crónica se une á la pelagra, y lo que la práctica ha venido á confirmar se deducía de la teoría.

La sangre circula en la piel, como en el pulmón, por una red vascular muy abundante, y este líquido, que contiene gases, se encuentra en contacto mediato con la atmósfera á través de la piel, absorbiendo oxígeno y exhalando ácido carbónico, es decir, que existe una respiración cutánea suplementaria. La cantidad de ácido carbónico exhalada por la piel es, comparada con la exhalada por el pulmón en un tiempo dado :: 1 : 38.

Veamos ahora cuáles son algunas de las causas de la bronquitis crónica.

Durand-Fardel, en su *Tratado de las enfermedades crónicas*, se pregunta: «¿Por qué el catarro pulmonar (1) es tan común, ó, por mejor decir, casi constante en la vejez?

» La idea generalmente admitida de que á esta edad, en que la constitución anatómica de la piel, profundamente alterada, y las funciones del tejido tegumentario, limitadas en alto grado, han aniquilado las propiedades eliminadoras y las facultades respiratorias del tegumento externo, cuando todas las secreciones fisiológicas disminuyen ó languidecen; la idea de que la hipersecreción brónquica tiene por objeto suplir la imperfección de un elemento indispensable del equilibrio necesario para el sosten de la vida, es muy aceptable. Cuando las vías normales de eliminación se cierran, deben abrirse otras: ésta es una ley fisiológica».

De manera que Durand-Fardel admite la disminución de las funciones exhalatorias de la piel como una causa predisponente y determinante del catarro bronquial.

El Dr. Calmarza, en la referida Memoria, página 15, dice, refiriéndose á la pelagra: «La epidermis general se deslustra, seca, abre y cae en fragmentos, por lo general furfuráceos, como si faltara el humor grasiento de los folículos sebáceos que la suavizan. La piel adquiere en algunos enfermos un tinte negruzco y cierta aspereza térrea, enflaque-

ciendo y aparentando dichos enfermos una vejez que no corresponde á sus años».

Comparemos lo que dice Durand-Fardel de los viejos y lo que expresa Calmarza de los pelagrosos, y veremos que la piel, tanto de aquéllos como de éstos se encuentra en el mismo estado; esto es, disminución de las funciones exhalatorias de la piel.

Ahora bien, ¿no es una verdad filosófica que una misma causa produce iguales efectos?

¿Por qué, pues, la alteración del estado anatómico de la piel de los viejos ha de ser causa de la bronquitis crónica, y no lo ha de ser la misma alteración de la piel de los pelagrosos?

No hay razón alguna para admitir la divergencia de efectos, y, por lo tanto, necesariamente debemos contar como causa de la bronquitis crónica la disminución de las funciones exhalatorias de la piel de los pelagrosos.

Creo, por las cortas líneas tomadas de los citados autores, que queda demostrado que la bronquitis crónica puede unirse á la pelagra, como lo ha sancionado la práctica.

No canso más la atención de los ilustrados lectores de este periódico.

TRIFON BRAVO REVILLA.

Espinosa de Cerrato, Marzo de 1884.

## PRENSA MÉDICA

NACIONAL: I. Nota sobre Medicina legal. — II. La faquitis. — III. Preparación del cloral. — EXTRANJERA: IV. Empleo terapéutico de la hemoglobina. — V. La escleroscopía. — VI. Tratamiento de las heridas por la naftalina.

### I

En *La Independencia Médica* ha publicado el Sr. Valentí Vivó, catedrático de Medicina legal de la Facultad de Barcelona, la siguiente nota:

« Cuando se trata de traumatismos cefálicos, y particularmente de las lesiones debidas á los proyectiles de las armas de fuego, así las antiguas como las modernas, es harto difícil averiguar en el cadáver, con la severa exactitud que el peritaje reclama, el trayecto recorrido por el cuerpo vulnerable, desde que perforó los tegumentos de la cara ó del cráneo, hasta su penetración más allá de las superficies óseas.

» Haya ó no más de un orificio en las partes blandas ó en las cavidades naturales, boca, nariz, oreja, siempre debe proponerse al experto el problema de hallar el proyectil, y no perder nunca de vista que cabe, en su oportunidad, dentro del juicio oral, averiguar si el traumatismo se operó en el sujeto vivo, ó ya cadáver.

» La necro-neuroscopia en lo forense será siempre difícilísima, y en el caso que me ocupa lo es hasta el *máximo*, en razón al daño mecánico existente y á los fenómenos biológicos que deben inducirse después del examen anatómico-patológico.

» Convencido de esta verdad, he propuesto, seguido y visto aceptar á algunos distinguidos médicos forenses de Cataluña, casi todos discípulos de esta Facultad, el siguiente procedimiento: Prévia una detenida inspección de la facies y de las aberturas naturales cefálicas, sondar los orificios traumáticos sin esforzar el estilite; practicar la incisión circular tegumentaria y ósea; observar el estado de la masa encefálica; extraerla después, y sondar de nuevo el trayecto recorrido por el proyectil en los huesos, para mejor dirigir los cortes sobre el encefalo, sin inutilizarlo para el estudio anatómico-fisiológico, al averiguar el modo de morir y otras circunstancias del hecho, del mayor interés en muchos casos prácticos.

(1) Sinónimo de bronquitis crónica.



«Ademas, entiendo fundamental, y en esto es nueva la parte del procedimiento, «practicar un corte de sierra en la linea media que alcance el segmento cránico subsistente al corte circular y la cara», porque así se puede seguir el trayecto de las balas sin destruirle, y medir minuciosa y métricamente los daños causados en las partes duras, membranosas y blandas, evitando numerosas causas de error y de confusion al explorar el cadáver.

«Los que hayan practicado necrotomías forenses comprenderán la utilidad de la presente nota».

## II

En el periódico que con el título de *El Dictámen* ve la luz en esta corte, ha publicado su director, nuestro ilustrado amigo el Sr. Lopez-Ocaña, el siguiente artículo, que por su brevedad reproducimos íntegro:

«De cuantos autores tengo á mi disposicion en este momento, sólo uno, Desmarres, habla de la enfermedad de que voy á ocuparme, dándola distinta denominacion.

«La voz faquitis, derivada de una griega que significa *lente*, sirveme para designar la inflamacion del cristalino del ojo. Extraño es que, aceptada la palabra *afakia* para expresar la falta del cristalino, no se hayan ocupado los oftalmólogos de describir la faquitis, ó por lo menos de aceptar este nombre, relacionado radicalmente con aquel punto. Pero voy al hecho. Diez y seis días despues de haber sufrido la operacion de catarata, sin que se lograra extraer el cristalino, se presentó en mi servicio gratuito una mujer de cuarenta y ocho años de edad, que habia sido operada anteriormente de iridectomía superior en el ojo derecho, á consecuencia de tener un leucoma extenso central.

«El ojo izquierdo, por el cual reclamaba mis servicios en la actualidad, está produciendo á la consultante un continuo dolor de cabeza, insoportable, persistente, y pide que se la quite molestia semejante de cualquier modo que sea.

«Inspecciono el ojo y encuentro una presion ocular muy aumentada, conicidad corneal en la parte céntrica de esta membrana, hipema parcial, ó sea coleccion sanguínea en la cámara anterior, disminucion considerable de ésta, atrofia del iris, y el cristalino teñido en sangre é inflamado notablemente y obrando en este caso como cuerpo extraño dentro del ojo.

«Existía, ademas de lo dicho, la conjuntivitis de operado, mezcla de la simple y de la catarral, que cede perfectamente á los lavatorios anodinos cuando tiene sustantividad propia y no es un síntoma de la inflamacion del iris, y en la zona inferior de la córnea se percibía una linea de cicatriz, resultado de la herida que se produjo en esta membrana para extraer la catarata.

«Conviene recordar, para llegar á concebir perfectamente el estado de la enferma, que en las cataratas traumáticas, sobre todo en las debidas á contusion violenta, hay siempre dilatacion pupilar, más ó menos grande, determinada por la inflamacion consiguiente de la sustancia cortical periférica, y hé aquí por qué, la mayor parte de veces, falta el dolor en estos casos; falta que atribuiremos á que, ampliada la pupila, sobra espacio para albergar el cristalino inflamado, que no ejerce así presion alguna sobre los procesos ciliares, de donde arranca el dolor por lo general.

«En mi cliente faltaba la amplitud pupilar, porque no se habia practicado iridectomía, y la irido-ciclitis existente tendía á la atresia pupilar. ¿Qué extraño, pues, que un cuerpo grande é inflamado, alojado en una cavidad pequeña, despertara los cruelísimos dolores de que se quejaba la paciente?

«El caso no requería más que la extraccion del cristalino inflamado, y esto hice practicando fácilmente una querato-

tomía superior y sacando la catarata con la cucharilla de Daviel; pero es claro que la vision no se recobró, aunque el dolor desapareció para siempre, porque la irido-ciclo-corooiditis tenia ya fecha y estaba dando márgen á la atrofia del polo anterior.

«No hace mucho tiempo tuve precision de enuclear un globo ocular algo atrofiado, para que las periódicas inflamaciones que padecía no comprometiesen el éxito de la operacion de catarata que hice en el congénere; y debo añadir que aquella atrofia fué tambien resultado de otra operacion de catarata en que no se extrajo el cristalino, y que, segun el paciente, le estaba produciendo dolores periódicos, sin contar los violentos que sufriera en los primeros meses.

«Operar cuando no se domina una operacion, cuando no sabe vencerse el conjunto de accidentes que puede sobrevenir, será, si se quiere, un acto de valor; pero yo confieso que me parece otra cosa más desagradable, que callo por respeto á los lectores y á mi mismo. Porque ¿qué tenia el caso á que me estoy refiriendo para traumatizar un cristalino sin adherencias y no extraerle, sabiendo que tras la maniobra vendria la inflamacion, por la maniobra misma, y tras la inflamacion los dolores y la pérdida de la vision? Pues qué, ¿han de salir todas las cataratas á la simple presion digital, y no hay más recurso, cuando no salen, que tapar el ojo y suspender la operacion?

«He escuchado á varios juzgar como cosa baladí y casi insignificante la operacion de catarata; pero yo declaro que cuantas más opero, y ya son muchas, más me parece la operacion difícil, y, aunque la acepto con gusto, no la busco con entusiasmo».

## III

El ilustrado catedrático de Farmacia que firma al pié de estas lineas con la inicial de su primer apellido, recomienda las siguientes condiciones para obtener el cloral:

- 1.º Emplear alcohol anhidro y cloro perfectamente seco.
- 2.º Cloruro de calcio escoriforme para desecar el cloro.
- 3.º Corriente de cloro el tiempo suficiente para que desaparezcan las dos capas y el líquido resulte homogéneo, de color amarillo verdoso y aceitoso.
- 4.º Que señale este líquido lo menos 40º.
- 5.º Refrescar el alcohol al principio para que no pase de 60º la temperatura.
- 6.º Calentar el agua que rodea la retorta del alcohol cuando se enfríe, y sobre todo al fin de la operacion, pero de modo que no pase de 60º.
- 7.º Mezclar el producto con un volumen de ácido sulfúrico de 66º y destilar hasta 115º.
- 8.º Neutralizar el líquido destilado con carbonato de cal y destilarlo á 96º, sin pasar de 100º.
- 9.º Mezclar el líquido en la proporcion de 80 de cloral y 20 de agua destilada.
- 10.º Agitar vivamente la mezcla.
- 11.º Poner el producto en platos á cristalizar en la estufa á la temperatura ordinaria.
- 12.º Recoger los cristales inmediatamente que se formen. — P.

## IV

En un periódico inglés ha publicado el Dr. F. E. Stewart un curioso artículo acerca del empleo terapéutico de la hemoglobina, precedido de algunas consideraciones generales sobre la anemia, que puede ser primitiva ó sintomática de alguna otra enfermedad. Aquella se caracteriza por una disminucion del número de los glóbulos rojos ó por una disminucion de la masa total de la sangre. Ahora bien; segun dicho señor, tiene grandísima importancia, desde el punto de



vista terapéutico, el saber, en los casos de anemia, si la alteración esencial de la sangre reside en una disminución del número de los glóbulos rojos ó en una insuficiencia de uno de los principios constituyentes de la sangre. El Sr. Stewart acepta como mejor esta última hipótesis, que lleva consigo la necesidad de suministrar á la sangre el principio constituyente que le falta en parte en los casos de anemia, utilizando como remedio la hemoglobina. Por de pronto ha empleado con ese objeto la sangre de buey desfibrinada y desecada á un calor suave. El residuo de esta desecación contiene gran cantidad de hemoglobina. Igualmente se ha obtenido un polvo de sangre rica en hemoglobina y propia para los usos terapéuticos tratando la sangre fresca del buey por el ácido clorhídrico diluido para impedir la formación de la fibrina; esta sangre se deseca despues. El polvo obtenido de esta suerte se toma á la dosis de dos ó tres cucharadas en las veinticuatro horas. En los casos en que no lo soporta bien el estómago, aconseja el Dr. Stewart añadirle cierta cantidad de pepsina, segun la siguiente fórmula:

Hemoglobina. . . . .	24
Pepsina. . . . .	4

M. s. a. y dividase en seis papeles, de los cuales se tomarán tres — durante el día, — disueltos en agua ó vino.

En algunos casos de anemia hay necesidad de recurrir á los estimulantes:

Hemoglobina. . . . .	24
Pepsina. . . . .	4
Glicerina. . . . .	} añ 30
Espiritu de vino. . . . .	
Agua destilada. . . . .	420

M. s. a. Para tomar á cucharaditas cada tres horas.

Esta preparacion se ha empleado con éxito en el curso de las enfermedades febriles para detener la denutricion resultado de la hipertermia.

Tambien puede asociarse el hierro á los polvos de sangre. El Dr. Stewart indica la siguiente fórmula como preparacion conveniente á los estómagos débiles:

Hemoglobina. . . . .	42
Pepsina. . . . .	2
Citrato de hierro y de quinina..	4
Glicerina. . . . .	} añ 70
Vino de Jerez . . . . .	

M. s. a. Para tomar una cucharada en la comida principal.

El Sr. Stewart añade que, si se quiere trasformar en ácido-albúmina las materias proteicas asociadas á la hemoglobina en el polvo de sangre, basta digerir éste en su volumen de agua, con adición de una pequeña cantidad de pepsina á la temperatura del cuerpo humano. En este estado, el polvo de sangre se presta mejor á la absorcion, pero tiene un sabor desagradable, por lo cual el autor cree preferible asociar simplemente la pepsina al polvo de sangre y dejar al estómago el cuidado de digerir las materias proteicas y de darles una forma asimilable.

# V

La cuestion del astigmatismo está hoy más que nunca á la orden del día, por lo cual creemos que nuestros lectores leerán con gusto un extracto del trabajo que acaba de publicar el Dr. Prouff, quien con el nombre de *escleroscopia* designa el exámen metódico de la esclerótica hecho con el solo objeto de adquirir datos sobre la forma general del globo ocular.

Hé aquí los hechos que la *escleroscopia* ha revelado al Dr. Prouff:

I. — Si el globo ocular, hácia el ecuador, aparece como

sensiblemente redondo (en el sentido de que un corte ecuatorial de la esclerótica diese la figura de un círculo), la córnea tiene *constantemente* tambien la forma esférica. En efecto, fácil será comprobar, mediante el disco de Placido, que la imagen de un círculo reproducida por el centro de esta córnea es tambien un círculo. En casos tales no hay astigmatismo córneo congénito.

II. — Si, por el contrario, el globo ocular hácia el ecuador aparece aplanado en un sentido y abultado en el opuesto, hasta el punto de que un corte ecuatorial de la esclerótica da, no ya la figura de un círculo, sino sensiblemente la de una elipse, en estos casos la córnea tiene constantemente, no ya la forma esférica, sino la elipsoidal de tres ejes desiguales. En estos casos hay un astigmatismo regular de la córnea.

En efecto, en dichos casos será fácil comprobar que la imagen de un círculo reproducida por el centro de la córnea no es ya un círculo, sino una elipse.

III. — El eje mayor de la imagen elíptica córneas es sensiblemente paralelo al eje mayor de la figura elíptica que daría el corte ecuatorial de la esclerótica. Lo propio ocurre con los ejes menores; el eje menor de la imagen córneas es paralelo al eje menor de la elipse esclerótica.

IV. — Cuanto más aplanado aparece el globo ocular, más pronunciado es el astigmatismo córneo.

V. — No existe astigmatismo córneo congénito en el hombre sin que la esclerótica hácia el ecuador esté aplanada en un sentido y abultada en el opuesto.

VI. — Gracias á estas proposiciones, cuya exactitud garantiza una comprobación concienzuda, repetida durante varios años, reproduce y confirma el Dr. Prouff la ley que formuló en 1880, á saber: que «el astigmatismo córneo congénito es una consecuencia del astigmatismo esclerótico; en un mismo meridiano, la convexidad de la córnea está en razón contraria de la convexidad de la esclerótica en el ecuador».

Con un poco de hábito, la escleroscopia permitirá diagnosticar astigmatismos córneos de una dioptría ó de dioptría y media.

El conocimiento de estos hechos y la aplicación de la escleroscopia son indispensables para el estudio de la queratitis astigmática.

# VI

Desde que los cirujanos han principiado á estudiar el tratamiento de las heridas por la naftalina, se han emitido opiniones muy diferentes, y á veces contradictorias. Unos, como Fischer, Djakonow, Hager, Jasinoki y Klink, preconizan y encarecen mucho esta cura; otros, como Anschutz y Hoeftmann, la consideran sólo como un medio excepcional, rara vez aplicable.

Hé aquí los hechos que estos últimos autores aducen contra la naftalina:

1.º Formación de grumos de naftalina que obliteran el calibre de los tubos de desagüe é impiden el libre flujo del pus.

2.º Irritación de la herida y de sus inmediaciones (rubicundez, eczema, sensacion de quemadura).

3.º Acción antiséptica mediocre ó insuficiente.

4.º Predisposición de las heridas á complicaciones accidentales (erisipela, bubones supurados).

Para el Sr. Fischer, estos inconvenientes son enteramente excepcionales. El Sr. Rydigier — cuyo es el artículo que extractamos — ha ensayado en varios casos la naftalina sin tener que arrepentirse de ello, pero conviene con Hager en que no debe erigirse este método en cura habitual ó ordinaria, y que sólo en algunos casos puede reemplazar sin inconvenientes al iodoformo.

DR. RAMON SERRET.



## PRESCRIPCIONES Y FÓRMULAS

## Preparaciones de brea

## 1.º — BOLOS DE BREA

Brea de madera . . . . .	0,15 gramos.
Bálsamo del Perú . . . . .	0,15 —
Bálsamo de regaliz pulverizado . . . . .	0,30 —
Iris pulverizado . . . . .	0,10 —

Para h. s. a. un bolo gelatinizado.

Dosis: de 10 á 20 bolos diarios en las afecciones catarrales de los bronquios.

## 2.º — PÍLDORAS DE BREA

Brea purificada . . . . .	1 gramos.
Benjuí de Siam pulverizado . . . . .	1 —
Polvos de Dower . . . . .	0,50 —

Para h. s. a. 10 píldoras cubiertas de creta ó magnesia.

Dosis: de 5 á 10 diarias.

## Preparaciones de resorcina

En opinion del Sr. Schmit, la resorcina es más útil como antiséptico y antipirético que el fenol, el timol y los ácidos benzoico y salicílico.

Como cáustico, se emplea en polvo ó en solucion saturada.

Para inyecciones vaginales emplea dicho señor la siguiente fórmula:

Resorcina . . . . .	1 ó 2 gramos.
Agua destilada . . . . .	100 —

Para inyecciones hipodérmicas:

Resorcina . . . . .	5 á 20 gramos.
Agua . . . . .	100 —

Para tópico externo:

Resorcina . . . . .	5 á 10 gramos.
Glicerina neutra ó vaselina . . . . .	30 —

Para uso interno:

Resorcina . . . . .	2 á 4 gramos.
Agua aromática . . . . .	100 —
Jarabe simple . . . . .	30 —

Dosis: una cucharada cada dos horas en los adultos.

## SOCIEDADES CIENTÍFICAS

## REAL ACADEMIA DE MEDICINA

SESION DEL 5 DE ABRIL DE 1884.

Leída y aprobada el acta de la sesion anterior, se dió cuenta de las comunicaciones y obras recibidas.

Seguidamente el Sr. Calvo usó de la palabra para decir algunas relativamente á las ideas y la práctica del Sr. Creus expuestas en la sesion anterior.

Comenzó aplaudiendo sin reserva al Dr. Creus. Trajo luego de los aneurismas de la carótida, citando una estadística de 500 casos, próximamente, en los cuales se contaban 120 de la poplítea y 30 de la carótida y sus dependencias. Lo primero, dijo, que ocur-

re es la cuestion de cómo se forman los aneurismas espontáneos, siendo difícil la solucion, porque no se hace la autopsia cuando son incipientes. Luego viene la dificultad que á menudo ofrece el diagnóstico, pues se confunden con otros varios padecimientos. Si en el caso citado por el Dr. Creus no se hubiera revelado el mal por las pulsaciones, pudiera haber ocurrido lo que á algunos cirujanos, que han abierto aneurismas creyéndolos abscesos: de esto citó tres casos el señor Calvo.

Despues del diagnóstico, continuó diciendo, hay que ocuparse del tratamiento. En todos los casos que conozco de aneurisma de la carótida interna se ha acudido á la ligadura de la carótida primitiva. Hizo bien el Sr. Creus en seguir su procedimiento, por más que no se le pueda recomendar á prácticos jóvenes que no tengan completa seguridad de conducir el bisturí sin riesgo alguno para los órganos que es preciso respetar.

Debe contarse entre éstos al ramo procedente del plexo cervical del gran simpático, el cual tiene mucha importancia, porque su compresion produce miósis y auxilia la anemia de la retina.

En cuanto al procedimiento de ligar, tiene razon el Sr. Creus; las hemorragias son muy comunes en las ligaduras de la carótida, y las precauciones adoptadas por dicho profesor son muy racionales y oportunas. Scarpa ligaba sobre un cilindrito de goma elástica, y yo lo he hecho así dos veces; pero lo practicado por el Sr. Creus es muy preferible.

A pesar de todo, el tiempo es el que ha de resolver sobre la conveniencia definitiva de esta especie de ligaduras, como sucederá respecto de la cuestion de preferencia entre la vacuna animal y la humana, aunque el vulgo se empeña en estos momentos en resolverla á favor de la primera.

Durante la guerra de los Estados-Unidos se practicaron 49 ligaduras de la carótida primitiva, y se contaron 27 muertos. Resultados análogos se comprueban en otras estadísticas, siendo notable que la ligadura doble, aunque con intervalos de tiempo de cinco días á algunos años, han tenido un éxito más favorable que el de las ligaduras sencillas.

Es, pues, grave la ligadura; pero vamos á ver si es aplicable la compresion. Aquí ha citado el Dr. Rubio un ejemplo de curacion de un aneurisma de este modo, y son muchos los casos análogos que registra la ciencia.

Desde muy antiguo se ha usado este método en Alemania; pero la compresion no se resiste bien en la carótida, por más que recuerdo ahora casos en que se cogió la arteria en un pellizco de los tejidos que la rodean, y otro en que el enfermo mismo se comprimía, levantando el hombro y apretando con sus dedos.

El Sr. Calvo citó otros casos de distinta índole, que prueban lo que vence la paciencia y la naturaleza en muchas enfermedades.

Habló tambien del método de Brasdor, de ligar por delante del aneurisma, con lo cual se obtiene tambien bastante número de curaciones.

Volviendo á tratar de la compresion, la comparó respecto de la ligadura con la litotricia respecto de la talla: hizo rápidamente la historia de este método operatorio.

Se ocupó en los procedimientos que ocasionan coágulos activos, cuya utilidad sostuvo con insistencia, porque los tumores blandos siempre son peligrosos, convirtiéndose en ellos la sangre en una materia inerte; y añadió que esta doctrina no era original de Broca, sino de la medicina inglesa.

El Sr. Creus dijo que en sus enfermos no había



circunstancias etiológicas apreciables, por más que no se conciba el aneurisma sin alteración previa de las tunicas arteriales.

En cuanto á su modo de operar, confesó que le había puesto en práctica por *miedo* de comprometer órganos de importancia y de causar un traumatismo peligroso para el éxito de la ligadura.

Relativamente al resultado de las ligaduras con cuerdas fenicadas, dijo que le había sido favorable en muchos casos, y citó algunos de ellos muy antiguos.

Respecto de la compresión, la juzgó siempre preferible cuando se la puede hacer y los enfermos la toleran. En la enferma aludida, sólo había usado la ligadura por ser intolerable la compresión.

Concluyó diciendo que los coágulos activos siempre son lentos en formarse, y los tumores blandos inspiran con razón algún recelo, pero por sí solos no son peligrosos, si alguna causa exterior no viene á complicarlos.

En seguida el Sr. Santero usó de la palabra para resumir la discusión acerca de la quina.

Dijo que todos los que han tomado parte en este debate han convenido en las acciones tónica, antiperiódica, antipalúdica, regularizadora de la inervación y antipútrida, y que estas virtudes podían resumirse en la tónica. Explicó esta virtud por la influencia del medicamento en los sólidos y en los líquidos, cuyo resultado era mayor energía en todas las funciones. Habló de la periodicidad, atribuyéndola á las leyes mismas de la vida; consignó como primera ley la del descanso después del ejercicio, la cual se comprueba lo mismo en el estado morbo que en el sano, y es más marcada en las funciones de relación. Luego habló de la ley del hábito, por la cual suelen muchos actos convertirse en necesidades.

Se ocupó en la distinción que debe establecerse entre intermitencia morboza y paludismo, porque hay fiebres periódicas que no son miasmáticas, como se ve en Madrid, donde siempre se han observado bastantes intermitentes, sin que puedan atribuirse más que á los destemples ó cambios muy marcados de temperatura que son propios de este clima.

Así se establece, dijo, una especie de bocado de fiebre, que por cualquier causa ocasional puede elevarse á la categoría de acceso febril.

La explicación de las virtudes de la quina contra la intermitencia es, que todo cuanto tiende á dar vigor á la fuerza plástica obra en el sentido de la continuidad.

En cuanto al paludismo, si produce intermitentes, se combate por la quina, lo mismo que toda intermitencia, y si es continuo se revela siempre por discrasias, alteraciones de la nutrición, que se remedian con la acción tónica de la quina.

En las ataxias se comprende de igual manera la influencia de la quina, sin perjuicio de otros agentes que regularizan directamente la inervación.

Por último, la acción antipútrida de la quina se explica de una manera análoga.

Así, pues, concluyó el Sr. Santero, que, estando conforme con los demás señores que han usado de la palabra respecto de estos puntos, añade que todas las acciones de la quina se resumen en la tónica, y que todos los medicamentos tónicos obran de un modo análogo, no habiendo más fundamento para la distinción establecida entre ellos por Trousseau y Pidoux, en tónicos neurosténicos y tónicos reconstituyentes, que la de ejercerse por unos la acción más bien en el sistema nervioso, y por otros más bien en la sangre.

Anunció entonces el Sr. Santero que en otra se-

sión se ocuparía en la virtud defervescente atribuida á la quina, y suspendió su discurso en atención á lo avanzado de la hora, con lo cual se levantó la sesión.

Madrid 5 de Abril de 1884. — El secretario perpetuo, *Matias Nieto y Serrano*.

## SECCION OFICIAL

### MONTEPIO FACULTATIVO

#### SECRETARÍA GENERAL

#### Anuncio de ingreso de socio

D. Bernardino Gomez Torres, residente en Madrideojos (Toledo), desea ingresar en este Montepio.

Lo que se publica para conocimiento de la Sociedad y á los efectos del Reglamento.

Madrid 25 de Abril de 1884. — El secretario general, *Marceliano Gomez Pamo*.

4

## GACETA DE LA SALUD PÚBLICA

### Estado sanitario de Madrid.

OBSERVACIONES METEOROLÓGICAS DE LA SEMANA. — Altura barométrica máxima, 712,42; mínima, 701,79; temperatura máxima, 23°,7; mínima, 3°,4. Vientos dominantes: SO., O. y NE.

En los estados morbosos que durante la última semana se han presentado han seguido dominando las mismas formas que en las anteriores, acentuándose particularmente las amigdalitis, las faringitis glandulares y ulcerosas, las estomatitis y gingivitis, los catarros gastro-intestinales y los cólicos intestinales. Las fiebres intermitentes cuotidianas y tercianas, las fiebres catarrales y los reumatismos poli-articulares también han sido frecuentes.

### EL CÓLERA

En esta semana se han recibido, entre otros, los siguientes importantes telegramas:

Queenstown 3. — Hoy ha fondeado en este puerto el vapor *Irongross*, procedente de Java, habiendo tenido dos marineros muertos del cólera durante la travesía. Dice que en la isla de Java han fallecido varios oficiales del cólera.

Londres 6. — Se han tomado precauciones sanitarias á consecuencia de los casos de cólera ocurridos á bordo de un buque que, procedente de la isla de Java, llegó ayer á Queenstown (Irlanda).

Berlin 6. — La *Gaceta Nacional* cree que, si se da más amplitud al programa de la Conferencia diplomática, el Gobierno alemán pedirá que se reglamente la cuestión de cuarentenas en los puertos egipcios, para evitar la propagación del cólera en Europa.



## CRÓNICA

**Tricentenario de la Universidad de Edimburgo.**

Segun leemos en los periódicos extranjeros, estuvo representado en esta fiesta de la Ciencia casi todo el mundo: desde la América del Norte, el Brasil, el Perú, el Japon, hasta Francia, Alemania, Italia, Bélgica, Holanda, Suecia y Rusia. De España no hay que hablar, por supuesto.

El primer día se verificó en el *Museum* la recepción que da el preboste de Edimburgo; el segundo la ceremonia religiosa; el tercer día fué el gran día de jubileo: estuvo destinado á la entrega de los diplomas universitarios. Los aplausos fueron frenéticos á la presentación de los Sres. Lesseps y Pasteur. El cuarto y último día pronunciaron discursos los señores Virchow, Helmholtz, Pasteur, Lesseps, etc.

Por trabajos relativos á las ciencias médicas se han dado en este centenario veintiseis títulos de *doctores en leyes*, figurando entre éstos los Sres. Billings (americano); Bowman, Richsen, Marshall, Maudsley, Paget, Priestley (ingleses); Chauveau, Guéneau de Mussy, Ollier y Pasteur (franceses); Rettenkofer y Virchow (alemanes); Saxtorph (danés); Stokvis (holandés), etc.

**Reciprocidad de títulos.** — La Comisión que en la Cámara francesa ha de informar sobre la ley referente al ejercicio de la Medicina se inclina á solicitar del ministro de Estado que entable negociaciones con los diversos Gobiernos para pedir y obtener la reciprocidad del ejercicio en favor de los franceses en el extranjero y de los demás médicos en Francia.

La mayoría, si no todos los periódicos franceses, combaten esta medida como atentatoria á la dignidad del Cuerpo médico francés.

**Comprobante Médico-rural.** — Hemos tenido el gusto de recibir un ejemplar de la utilísima obra que con destino á los contratos de iguales en los partidos rurales ha publicado nuestro amigo e inteligente Dr. D. Antonio Jimenez Verdugo. Aunque ya en otra ocasión nos ocupamos del *Comprobante Médico-rural*, recomendándolo á nuestros suscritores, estimamos conveniente hacerlo de nuevo hoy que se aproxima la época de renovar las iguales.

Tanto esta obra, como el *Talonnario Médico* del mismo señor, se venden al precio de dos pesetas en las principales librerías, ó en casa del autor, Yunquera (Guadalajara).

**Asociación Médica de Estella.** — Segun leemos en nuestro apreciable colega la *Clinica Navarra*, el 17 del pasado Abril se reunieron en Estella los médicos de su distrito para dar lectura á los trabajos realizados para la constitución definitiva de la Asociación, cuyo objeto principal, como allí se declaró, es la defensa de los intereses profesionales de los asociados.

Felicitamos á cuantos concurrieron á dicha reunión por el espíritu de compañerismo que entre ellos reinó, y hacemos votos por la prosperidad de esa y demás asociaciones análogas.

**El Congreso Aragonés.** — Segun noticias de un estimable colega, continúa trabajándose para la realización del proyectado Congreso Médico Aragonés. Al efecto, cuéntase ya con el apoyo de la Real Academia de Medicina de Zaragoza y con el del Claustro de la Facultad, y se anuncia una junta á la que se convocarán representantes de todas las agrupaciones médico-farmacéuticas, y acaso á individuos de la Prensa local.

También se anuncia la reunión de otro *Congreso Regional Médico* en Valencia. ¡Adelante, pues, con los Congresos!

**Recibidas con aprecio.** — En los últimos días hemos recibido con mucho aprecio las siguientes obras:

*Tratado clínico iconográfico de las enfermedades venéreas y sífilíticas*, por el catedrático de la Facultad de Medicina de Barcelona Dr. Giné y Pratagás. — Un tomo de 696 páginas y 12 láminas cromolitografiadas.

*Gimnástica civil y militar*, por D. Francisco Pedragal Prida, con un prólogo de D. José Navarrete. — Un tomo de 344 páginas y 183 grabados.

*Mémoires et Bulletins de la Société de Médecine et de Chirurgie de Bordeaux*. — Un tomo de 408 páginas con grabados.

*La fièvre amarilla*. — Estudio teórico práctico que comprende cuantas investigaciones se han hecho hasta hoy sobre la etiología, la anatomía patológica y el estudio clínico y fisiológico de los síntomas y sobre el diagnóstico, la profilaxis y

la terapéutica, por D. Francisco Granizo Ramirez, médico militar. — Obra de 216 páginas.

De algunas de estas obras, así como de otra ininidad que hace tiempo tenemos sobre la mesa, prometemos ocuparnos con la detención que nos permita el escaso espacio de que podemos disponer, dados los muchos originales que tenemos detenidos.

**Motines escolares.** — El Gobierno italiano se ha visto obligado á cerrar la Universidad de Nápoles, á causa de graves desórdenes que han ocurrido en ella.

Parece que el rector, despues de intervenir oficialmente en la inauguración de un *Círculo universitario clerical*, se había negado á prestar la bandera de la Universidad á los estudiantes liberales, que querían hacer una manifestación en honor del poeta Mario Rapisardi. Como casi todos los estudiantes son libre-pensadores, los disturbios han sido grandes, hasta que se ha hecho precisa la clausura del establecimiento.

**Coreomania.** — En el valle de Kior-Kaza (Tracia), habitado por leñadores ignorantes y supersticiosos, se ha desarrollado una epidemia de coreomania con tal intensidad, que recuerda las grandes epidemias de corea de la Edad Media. Los fenómenos morbosos (convulsiones epileptiformes, desvanecimientos, espuma en la boca, movimientos frenéticos, carreras furibundas, etc.), se exageran y propagan todos los años en el mes de Mayo con ocasión de la fiesta de San Constantino, que se tiene costumbre de celebrar en el valle con quince días de baile y orgías de toda clase.

**Otro microbio.** — El Sr. Baginski ha encontrado micrococos particulares en el cólera infantil, en las paredes intestinales y en los excrementos. También ha encontrado numerosos bacilos.

**Reglamentación.** — Segun una nueva ley del Imperio Alemán, en lo sucesivo deberá someterse á los viajeros á una visita para apreciar si padecen ó no alguna enfermedad contagiosa. Inútil es decir que los interesados han protestado de tan abusiva y tiránica medida profiláctica.

**Los estudios médicos en Francia.** — Segun la Estadística oficial, en el curso de 1882 al 83 confirieron las seis grandes Facultades de Medicina de Francia 662 títulos de doctor, en la siguiente forma:

Facultad de Medicina de Burdeos. . . . .	44
— Lila. . . . .	20
— Lyon. . . . .	43
— Montpellier. . . . .	69
— Nancy. . . . .	21
— Paris. . . . .	465

Durante el último año escolar se confirieron en Alemania 682 títulos de doctor, es decir, 30 más que en Francia.

**Un nuevo aprieta-nudos.** — El Sr. Collin acaba de construir un nuevo aprieta-nudos, destinado á la ablación de los pólipos uterinos.

A fin de evitar las dificultades con que lucha el cirujano para colocar el hilo metálico en la base del pólipo y coger bien el pedículo, ha reunido el Sr. Collin dos instrumentos en uno solo. Unas pinzas, cuyas ramas huecas reciben el hilo metálico, permiten al cirujano disponer el asa segun el volumen del tumor.

**Los esputos de los tísicos en las calles.** — El señor Vignal ha examinado los esputos arrojados por los tísicos en las calles de Nueva-York, y reconocido la presencia de bacilos cuya inoculación tornó tísicos á algunos conejos.

**Exposición Internacional de Higiene.** — El Sr. Hérison, ministro de Comercio de la vecina República, ha nombrado una Comisión encargada de asegurar la participación de Francia en la Exposición de Higiene que se habra abierto en Londres el 1.º del corriente. De dicha Comisión hacen parte los Sres. Würtz (presidente), Fauvel (vicepresidente), Nicollas, Marié-Davy, Proust, Faure-Dujarric y Martin.

**Dos monstruos.** — Segun leemos en nuestro estimable colega *El Progreso Ginecológico*, de Valencia, el aventajado médico de Villanueva del Grao, D. Domingo Fabregat, ha presentado al Museo Anatómico de aquella Facultad de Medicina un feto de ocho meses, espontáneamente expulsado, y cuyas anomalías de desarrollo constituyen un caso sumamente raro en los anales teratológicos.

Se trata de una niña á la que faltan por completo la extre-





midad superior izquierda, las paredes abdominales y la bóveda craneana. Existe, por consiguiente, la extrofia natural de todas las vísceras abdominales, siendo lo más anómalo del caso que el cordón umbilical sólo mide la distancia que media entre su origen y la cabeza, y que la placenta, rodeada de las envolturas del feto, se encuentra completamente adherida á la masa encefálica.

Reconocido caso tan anómalo y raro por todos los profesores de la Facultad de Medicina, el señor decano dispuso que inmediatamente se le inyectara, para estudiar su sistema circulatorio, y que se hiciera su dibujo desde distintos puntos de vista, para poder ser grabado despues, y para darle la publicidad merecida.

El Sr. Campá, que es el decano á que la anterior noticia se refiere, ha clasificado ese monstruo de *exencefálico-celoso-miano*.

Por su parte, el Sr. Monod — segun leemos en nuestro estimado colega la *Gazette hebdomadaire des sciences médicales de Montpellier*. — ha presentado á la Sociedad de Cirugía un monstruo *pseudencefalo*, tambien del sexo femenino. La madre es una mujer fuerte, que ha tenido ya dos niños bien conformados.

**Nuevos Colegios.** — En la ciudad de Mahon se ha instalado definitivamente un Colegio Médico-Farmacéutico, habiendo sido nombrado presidente el Dr. D. Andres Hernandez, subdelegado de Medicina; vicepresidente D. Juan Prat, subdelegado de Farmacia, y secretario D. Jaime Ferrer.

Tambien los médicos de Alcira, animados del laudable deseo de estrechar más y más los vínculos de compañerismo y de ilustracion mutua en el palenque de la noble y desapasionada discusion, han fundado una Sociedad Médico-Farmacéutica, habiendo inaugurado sus trabajos jóvenes tan aventajados como los señores Sociats, Marco y Plá.

Reciban nuestra más cordial enhorabuena los ilustrados compañeros que han iniciado y secundado tan nobles propósitos.

**El Codex frances.** — Francia ha declarado vigente desde el 45 de Marzo de este año el nuevo Codex.

El anterior data de 1866: son, pues, diez y ocho años los trascurridos entre la publicacion de uno y otro, tiempo excesivamente largo para el movimiento científico que en el trascurso de ese tiempo ha habido; mas debe consolar un tanto á nuestros vecinos el ver que sus legisladores se ocupan de algo más que de política, y que, á pesar de sus luchas, no se olvidan de lo que tanta importancia tiene.

Nuestra Farmacopea vigente data del año 1864; son, pues, hasta ahora veinte años los que cuenta de vida. Segun nuestras noticias, contrarias en un todo á las de un apreciable colega de Valencia, adelanta la impresion de la nueva edicion, y no ha de pasar mucho tiempo sin que vea la luz pública.

**Muerte de dos millonarios.** — El uno es Holloway, célebre inventor de las famosas píldoras purgantes, cuya receta dícese que le dió un píamonte que murió muy pobre en uno de los hospitales de Lóndres. Cálculase que Holloway invirtió durante su vida en obras de beneficencia más de 50 millones, y ha dejado ahora para los pobres de Lóndres 125 millones de pesetas, fruto de la credulidad de las gentes. A propósito de Holloway se cuenta la siguiente anécdota: Deseando que sus específicos figurasen en alguna novela, envió 25.000 pesetas al célebre Dickens, quien rehusó y devolvió ese dinero.

El otro millonario es Marion Sims, cuyo fallecimiento hemos tambien anunciado. Ha dejado á sus herederos la friolera de 20 millones de pesetas, adquiridos á fuerza de trabajo personal y de notables trabajos y descubrimientos científicos, y no expendiendo y fabricando un remedio secreto. De todas suertes son dos grandes fortunas, fruto de la actividad individual.

**Menoxenia.** — El Dr. Rouxeau refiere en un periódico extranjerio un notable caso de menoxenia. La enferma era una jóven de diez y siete años, bien conformada, la cual no habia menstruado una sola vez por las vías naturales, sino siempre, desde hacia cuatro ó cinco meses, por el pezon izquierdo. Durante el período menstrual, la mama de este lado crecia un tercio más que la otra y se ponía tensa y turgente, así como el pezon por el cual vió el Sr. Rouxeau salir sangre. Para remediar este estado le dispuso cuatro sanguijuelas en el ano ó en las ingles dos ó tres dias ántes de la época presunta del flujo, dos fumigaciones diarias con una infusion de ajonjos, pediluvios frecuentes y el uso continuado de pildo-

ras de áloes y ruda. Desgraciadamente no volvió el Sr. Rouxeau á ver á esta jóven.

**La verdad de los hechos.** — Un colega que viene pecando de ligereza, amén de pecar en otras cualidades parecidas, dice que *El Siglo* ha dañado á la cuestion del diputado por acumulacion. Mientras el aludido periódico cuenta esas historias estupendas, que asegura no habia querido referir por consejos extraños, y en las cuales pudiera muy bien sucederle lo que al famoso personaje que fué por lana.... etc., nosotros le advertiremos que el respeto á la verdad le obliga á confesar que, en la materia referida, *El Siglo Médico* hizo lo siguiente:

1.º Dijo leal y honradamente, por boca de uno de sus redactores y en ocasion oportuna, lo que opinaba acerca del particular.

2.º Se conservó luégo en actitud espectante cuando observó la tenacidad de algun periódico.

3.º Se manifestó benévolo y tolerante con la idea cuando el iniciador, abandonado de los periódicos más acreditados se agarró á una personalidad determinada.

4.º Prestó el concurso de uno de sus redactores á los efectos de la propaganda, cuando discípulos y amigos del candidato mencionado, arrancando dicha propaganda de las fatidicas manos del iniciador, se propusieron acreditarla.

5.º Dicho redactor aportó al Manifiesto-circular las cuarenta primeras y autorizadissimas firmas que en ella aparecieron.

6.º Desde este momento *El Siglo* publicó artículos favorables á la idea, y excitó en su *Boletín* á los suscritores á que le prestasen su concurso.

Es cuanto nos interesa hacer constar. Por lo demas, creemos que si la propaganda no hubiera salido, como salió, de las manos del interesado iniciador, y si la personalidad no hubiera valido por sí y sus amigos particulares lo que e valió, el candidato no hubiera tenido cien votos siquiera.

Y si el colega apetece más explicaciones, remueva un poco el asunto y verá cómo no le faltan, pues de nuestra parte algo hemos de poder decirle; pero, entre tanto, le aconsejaremos procure ser lo suficientemente leal y honrado para no desfigurar los hechos, pues la tendencia que muestra á falsearlos pudiera originarle algo que sentir.

**Medicamentos nuevos.** — Hemos recibido un ejemplar de la tercera edicion del libro *Estudio terapéutico de los medicamentos nuevos*, por D. Federico Gomez de la Mata, obra que mereció un juicio altamente satisfactorio del Jurado calificador de la Exposicion Farmacéutica Nacional. Innecesario nos parece prodigar elogios al ilustrado autor de esta obra: con decir que el público médico ha agotado dos numerosas ediciones en poco tiempo, se demuestra la importancia del libro. Felicitamos, pues, al ilustrado Sr. Gomez de la Mata por el merecido éxito que obtienen sus publicaciones, justa recompensa á su laboriosidad y entusiasmo por los trabajos científicos.

**Creemos deber llamar la atencion de los señores Médicos sobre los Gránulos impresos y dosados de L. Frère,** farmacéutico, rue Jacob, 49, en Paris. (*Medalla de oro en la Exposicion Universal de 1878.*)

Todos los *Gránulos de L. Frère* (estricnina, atropina, digitalina, etc.) están hechos con el píldorero y no grajeificados: en cada gránulo, exactamente dosado, se hallan muy legiblemente impresos el nombre del principio activo y la dosis del mismo. Así se ha logrado *imposibilitar* en absoluto cualquier error.

Recétense, pues: *Gránulos impresos L. Frère.*

**Perlas de Bromhidrato de Quinina del Dr. Cler-tan.** — El Dr. Clertan ha aplicado su procedimiento de capsulacion (aprobado por la Academia de Medicina de Paris) al *Bromhidrato de Quinina*. Las perlas de Bromhidrato de Quinina del Dr. Clertan contienen cada una 10 centigramos de bromhidrato de una fuerza absoluta.

El Dr. Clertan prepara tambien *Perlas de Sulfato de Quinina*. Cada perla contiene 10 centigramos de sulfato químicamente puro.

Fábrica y venta al por mayor: 49, rue Jacob, en Paris.

MADRID; 1884. — ENRIQUE TEODORO, IMPRESOR  
Amparo, 102, y Ronda de Valencia, 8



# AGUA DE CARABAÑA

PURGANTE. — REFRESCANTE. — DEPURATIVA

RECOMENDADA POR TODOS LOS PROFESORES DE MEDICINA QUE LA HAN USADO

— Ha obtenido cuatro grandes premios. — TRES MEDALLAS DE ORO —

Ni irrita, ni produce dolor ni molestia alguna, se obtienen rápidas curaciones en las enfermedades del estómago, intestinos, hígado, bazo, mesenterio, y en todas las afecciones herpéticas y escrofulosas del interior y exterior. — Pídate la Memoria científica. — Venta en todas las farmacias.

— Por mayor, Atocha, 87. — Madrid —

## Colección de EL SIGLO MÉDICO

Se vende una completa de dicha publicación, encuadrada por años, desde el de 1854 al 1883 ambos inclusive.

Dirigirse para informes al Sr. Administrador de EL SIGLO MÉDICO ó al Sr. D. Cecilio Miguel, calle de las Cocinas, número 3, Valencia.

### CONDICIONES

- 1.ª No se venden tomos sueltos.
- 2.ª El precio de cada tomo es el de 8 pesetas, siendo de cuenta del comprador el porte desde Valencia al punto donde aquél resida.
- 3.ª El pago, si el comprador es de Madrid, se hará en la Administración de EL SIGLO MÉDICO; si es de fuera, por medio de libranza del Giro Mutuo ó letra de fácil cobro á favor del administrador de EL SIGLO MÉDICO, ó del Sr. D. Cecilio Miguel, en Valencia.

## POCION RECONSTITUYENTE

DE

## ACEITE DE HÍGADO DE BACALAO

PREPARADA POR EL

DOCTOR FONT Y MARTÍ

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

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

## 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, etcétera: frasco, 10 reales. *Gargarismo de nogal iodado* para las afecciones de garganta y boca por irritación, corrosión, ulceración, 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.

## HELENINA

GOTAS CONCENTRADAS

TRATAMIENTO CURATIVO DE LA TÍSID Y LAS TUBERCULÓSID

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

## Las calenturas

cuartanas, tercianas y cuotidianas; toda clase de fiebres palúdicas ó intermitentes, se curan infaliblemente con las *píldoras febrífugas infalibles* de Fernandez. Caja de 40 píldoras para las benignas, 12 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, Pontejos, 6, botica, y se venden en todas las boticas principales de España.

## VINO DE QUINA FERRUGINOSO

PREPARADO

POR EL DOCTOR FONT Y MARTÍ

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

## 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 denticion, 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 12 reales caja, y se remite por 14 desde Madrid, Pontejos, 6, botica, y en todas las buenas de provincias, y el Jarabe de la *denticion* de Izquierdo, para el sistema de frotación de las encías, 8 reales frasco, y se remite por 12 reales.

## DR. GOÑI

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

Ayuntamiento de Madrid





**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.

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 verdadero tónico, digestivo y estomacal, y produce sus efectos naturales sin molestar en lo más mínimo á los enfermos; está 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 á la constitución del cuerpo humano, sin el cual la salud, y por consecuencia la longevidad, se encuentran más ó menos comprometidas.

De este *Jarabe* puede tomarse, ántes ó despues 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 efectos 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 Miquel, Arenal, 2,  
Farmacia de Medina, Serrano, 36.

EN VALENCIA

Farmacia del Sr. Aliño, Calatrava, 22.

HABANA

Farmacia del Dr. Leon, Mercaders, 48.

## PARALDEHIDO

NUEVO HIPNÓTICO

RECONOCIDO COMO SUPERIOR Á LA MORFINA Y AL CLORAL

*Piscidia erythrina*. — Sedante y anodino, sin los inconvenientes de los opiáceos. *Tintura* al 4 por 4.

*Ergotina*. — Antihemorrágico poderoso. *Solución hipodérmica*.

*Convallaria majalis*. — Cardíaco muy útil, exento de todo peligro. *Jarabe* y demas preparaciones.

*Oxígeno*. — Agente recomendado en las afecciones de los órganos respiratorios, y, como eficaz auxiliar de los ferruginos, en la clorosis y la anemia. *Gabinete de inhalaciones y servicio á domicilio*.

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

## 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

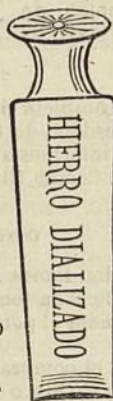
CLORÓISIS  
ANEMIA

ÓXIDO  
DE  
HIERRO  
LÍQUIDO

FARMACIA  
de ORTEGA

Leon, 13  
MADRID

10 y 16 Rs.  
frasco



FARMACIA DE ORTEGA, LEON, 13—MADRID

## — PREPARADOS DE PEPTONA —

Nutrición completa

sin la intervencion de las fuerzas digestivas del individuo

VINO DE PEPTONA

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

Se recomiendan en las convalecencias de largas enfermedades, cuando el estómago no tolera ninguna alimentación; úlceras gástricas; catarros intestinales, de los niños con especialidad; debilidad general, tisis, consunción, clorosis, anemia, y siempre que la nutrición se verifica de una manera irregular.

Vino de Peptona. — Vino de Peptona y hierro  
Chocolate de Peptona. — Peptona de carne concentrada  
Preparación exclusiva en esta farmacia. — Venta por menor en todas las de España

## — HOYOS DE VIRUELAS —

Pídase *Específico* del Dr. Abad para quitar los hoyos de las viruelas, sean antiguas ó recientes. Si se usa en el período de la *desección*, no queda ni la más pequeña señal.

De venta en las principales farmacias.

Precio, con la instrucción para usarlo, 40 reales.

Alcalá, 3; Mayor, 44; Atocha, 92; Príncipe, 43; Fuencarral, 32. — En provincias, en todas las farmacias bien surtidas. Donde no le hay, se remite por 46 reales, dirigiéndose al autor, Dr. Abad, Pacifico, 43, Madrid, á quien se hacen los pedidos por mayor.



# JARABE DE ESTIGMAS DE MAIZ Y BORO-CITRATO DE LITINA

DE RAMON A. COIPEL

Contra la gota, cálculos úricos del riñon y vejiga y car-  
tarro de ésta. — Frasco, 5 pesetas. — Barquillo, 4, farmacia,  
Madrid.

## VACANTES

Declarada vacante la plaza de farmacéutico con el fin de  
modificar las condiciones de contrato, se proveerá en Junio  
próximo con arreglo á la dotacion anual de 975 pesetas, con-  
signadas en presupuestos y con sujecion á las bases estipu-  
ladas en expedientes instruidos al efecto; debiendo advertir  
que esta villa consta de 435 vecinos, y que el agraciado per-  
cibirá puntualmente de fondos municipales por trimestres  
vencidos lo correspondiente á la titular.

Los aspirantes pueden dirigir sus solicitudes debidamente  
documentadas á esta Alcaldía durante el presente mes, en la  
inteligencia de que el profesor á cuyo favor se haga el nom-  
bramiento comenzará precisamente á desempeñar su cargo  
el día 1.º de Julio entrante.

Moraleja 1.º de Mayo de 1884. — El alcalde-presidente,  
Emilio Gutierrez.

— La plaza de sangrador, de nueva creacion, se proveerá  
en Junio próximo, con arreglo á la dotacion anual de 100 pe-  
setas, consignadas en presupuesto y con sujecion á las ba-  
ses estipuladas en expediente instruido al efecto; debiendo  
advertir que esta villa consta de 435 vecinos, y el agraciado  
percibirá puntualmente de fondos municipales por trimes-  
tres vencidos lo correspondiente á la titular.

Los aspirantes pueden dirigir sus solicitudes debidamente  
documentadas á esta Alcaldía durante el presente mes, en la  
inteligencia de que el favorecido ha de comenzar precisamen-  
te á desempeñar su cargo el día 1.º de Julio del corriente  
año.

Moraleja 1.º de Mayo de 1884. — El alcalde-presidente,  
Emilio Gutierrez.

— Declarada vacante la plaza de médico-cirujano, con el  
fin de modificar las condiciones del contrato, se proveerá en  
Junio próximo, con arreglo á la dotacion anual de 975 pesetas,  
consignadas en presupuesto y con sujecion á las bases estipu-  
ladas en expediente instruido al efecto; debiendo advertir  
que el agraciado percibirá puntualmente de fondos munici-  
pales por trimestres vencidos lo correspondiente á la titular,  
y la probabilidad de que se adicione en un nuevo presupon-  
to la cantidad de 3.000 pesetas como retribucion total, en re-  
compensa de iguales á los 435 vecinos que componen la po-  
blacion.

Los aspirantes á ella pueden dirigir sus solicitudes debi-  
damente documentadas á esta Alcaldía durante el presente  
mes, en la inteligencia de que el profesor á cuyo favor se haga  
el nombramiento ha de comenzar precisamente á desempe-  
ñar su cargo el día 1.º de Julio entrante.

Moraleja 1.º de Mayo de 1884. — El alcalde-presidente,  
Emilio Gutierrez.

— Se halla vacante la plaza de médico-cirujano de Benefi-  
cencia de este distrito municipal, por renuncia del que la des-  
empeñaba. Los que deseen optar á la misma pueden hacerlo  
en el término de treinta dias, á contar de la fecha de este  
anuncio en el *Boletín Oficial* de la provincia, bajo las siguien-  
tes condiciones:

1.ª El que sea agraciado habrá de residir necesariamente  
en la capital de este Ayuntamiento.

2.ª El mismo habrá de obligarse á asistir á 20 familias que  
designen como pobres este Ayuntamiento con los asociados.

3.ª Tendrá opcion el agraciado á percibir 200 pesetas  
anuales, por trimestres iguales vencidos, de los fondos mu-  
nicipales.

4.ª El agraciado, sin otra retribucion especial ademas de  
la consignada en la condicion anterior, tendrá obligacion de  
asistir en el ejercicio de su profesion á las operaciones de  
quintas en que sea precisa su presencia y dictamen.

Vegamian (Leon) 30 de Abril de 1884.

— Hago saber que se encuentran vacantes dos plazas de mé-  
dicos-cirujanos titulares de esta villa, una de nueva creacion  
y otra por dimision del que la desempeñaba, dotadas cada  
una de ellas con el sueldo anual de 1.387,50 pesetas por la asis-

tencia gratuita de las familias pobres, con más el igualatorio  
que cada profesor pueda adquirir del resto del vecindario.

Lo que se hace público por medio del presente para cono-  
cimiento de los aspirantes, quienes deberán presentar sus  
solicitudes documentadas dentro del término de treinta dias,  
contados desde el en que aparezca publicado el presente en  
el *Boletín Oficial* de la provincia y *Gaceta de Madrid*.

Villanueva de la Reina (Jaen) 2 de Mayo de 1884.

— Hallándose vacante la plaza de médico-cirujano de este  
término municipal, dotada con el sueldo anual de 998 pese-  
tas por la asistencia de los enfermos pobres del mismo, y  
con libertad de celebrar contratos con los demas vecinos  
para la asistencia correspondiente á su profesion, se anun-  
cia al público, á tenor de lo prevenido en el art. 9.º del re-  
glamento de 24 de Octubre de 1873, á fin de que en el térmi-  
no de treinta dias, contados desde la insercion de este edic-  
to en el *Boletín Oficial* de esta provincia y *Gaceta de Madrid*,  
los que aspiren á dicha plaza puedan presentar las solitu-  
des documentadas en la Secretaria de este Ayuntamiento.

Sada 30 de Abril de 1884.

## 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 BUR-  
lismo. — Conferencias dadas por el Dr. Dumontpallier,  
medico del Hospital de la Piedad, seguidas del *Estudio expe-  
rimental sobre la metaloscopia y la metaloterapia* del doctor  
Burq, ó sea informes presentados á la Sociedad de Biología  
en nombre de una Comion compuesta de los doctores Char-  
cot, Luys y Dumontpallier, informantes. — Version al caste-  
llano 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, colec-  
cionadas y publicadas por Bourneville, traducidas de la úl-  
tima 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 gra-  
bados intercalados en el texto, 21 láminas en cromo-lito-  
grafia.

Se vende al precio de 26 pesetas en Madrid y 28 en pro-  
vincias.

ESTUDIO MÉDICO-FILOSÓFICO sobre las formas, la causas,  
los sintomas, las consecuencias y el tratamiento del on-  
nismo en la mujer (placeres ilicitos), por el Dr. Pouillet, tra-  
ducido 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 Ad-  
ministracion.

## FILOSOFIA DE LA NATURALEZA

POR

DON MATIAS NIETO SERRANO

Comprende esta obra los principios fundamentales de la Física,  
de la Química y de la Biología.

Esta obra se vende en esta Administracion y principales  
librerías, al precio de 6 pesetas.

Los señores suscritores podrán adquirirla por 5.

ESTUDIO SOBRE LOS FLUJOS DE LOS OIDOS EN LOS  
Enfios y su gravedad, por el Dr. D. Baldomero Gonzáez  
Alvarez, especialista en enfermedades de la garganta y de  
los oidos.

Precio una peseta. — Los pedidos en casa del autor, Cos-  
tanilla de la Veterinaria, 18, principal, Madrid, y en esta  
Administracion.



**RELACION ENTRE LOS PADECIMIENTOS UTERINOS Y** Las afecciones de los ojos, por el Dr. Alberto Mooren, médico de la Clínica Oftalmológica de Düsseldorf, traducida directamente del alemán por el Dr. Osio, profesor libre de Oftalmología que ha sido en las Universidades de Barcelona y Madrid, fundador y ex-director del Hospital del Sagrado Corazon en Barcelona, etc.

Este folleto se halla de venta, al precio de 2,50 pesetas en Madrid y 3 en provincias, en las principales librerías.

Los pedidos al administrador D. Luis Robles, Magdalena, 36, segundo, y en casa del traductor Dr. Osio, Fuencarral, 57, bajos, Madrid.

**DICCIONARIO DE HIGIENE PÚBLICA Y SALUBRIDAD,** por Ambrosio Tardieu, catedrático que fué de Medicina legal de la Facultad de Medicina de París; traducido al castellano de la última edición francesa y considerablemente aumentado por D. José Saenz y Criado, antiguo interno de la Facultad de Medicina de Madrid, médico numerario de Beneficencia Municipal y del Registro Civil.

El importe total de la obra será de unas 32 pesetas por suscripción; terminada que sea, su coste definitivo ascenderá á 40 pesetas. Se ha repartido el cuaderno 9.º y 10 al precio de 2 pesetas cada uno.

**Puntos de suscripción.** — En esta Administración.

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

Administración: Magdalena, 36, segundo.

**LA FIEBRE AMARILLA.** — Estudio teórico-práctico, que comprende cuantas investigaciones se han hecho hasta hoy sobre la etiología, la anatomía patológica y el estudio clínico y fisiológico de los síntomas y sobre el diagnóstico, la profilaxis y la terapéutica, por D. Francisco Granizo Ramirez, médico militar.

Véndese esta obra en las principales librerías de España.

**COLECCION DE LECCIONES CLÍNICAS,** monografías completas y concisas sobre los puntos más importantes de todas las ramas de la práctica médica, publicadas, bajo la dirección de Ricardo Volkmann, por los profesores de Clínica de las Universidades alemanas.

En Abril de 1884 ha comenzado el octavo año de la publicación.

Precios de suscripción: Un trimestre, 3 pesetas. — Un semestre, 10. — Un año, 20.

Se publican dos monografías mensuales, ó sean veinticuatro cada año, alternando las de Medicina, Cirugía y Ginecología.

Los pagos se harán adelantados, en metálico, libranzas ó sellos, debiendo enviarse los valores en este caso bajo certificado.

Toda la correspondencia, giros y reclamaciones se dirigirán al Dr. M. Carreras Sanchis, Cervantes, 22, bajo izquierda, ó á D. Luis Robles, Magdalena, 36, segundo, Madrid.

La última *Leccion clinica* publicada, que es la número 166 de la *Coleccion*, es la siguiente: *Sobre el tetanismo*, por el doctor N. Veiss.

**TRATADO CLÍNICO ICONOGRÁFICO DE LAS ENFERMEDADES** venéreas y sífilíticas. — *Sifiliografía.* — Sección segunda de las Lecciones de Clínica quirúrgica explicadas por el Dr. D. Juan Giné y Partagás, catedrático (por oposicion), con categoría de ascenso, de dicha asignatura en la Universidad de Barcelona, etc.

Se vende al precio de 16 pesetas en las principales librerías. — Barcelona, 1884.

**ELEMENTOS DE CIRUGÍA,** por el Dr. C. Hueter, catedrático que fué de Cirugía en la Universidad de Greifswald. — Traducción directa del alemán por el Dr. D. Fernando Peña y Maya.

Esta obra constará de tres voluminosos tomos en 4.º mayor, de los cuales el 4.º abraza la parte general, y el 2.º y 3.º la especial. Numerosos grabados ilustran el texto.

Se publica por cuadernos de 40 páginas, al precio de una peseta cuaderno en toda España. Ha visto la luz el primero.

Se admiten suscripciones en la Administración, Magdalena, 36, segundo izquierda, y en las principales librerías.

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

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

Administración: Magdalena, 36, segundo izquierda.

## OBRAS Y FOLLETOS

DEL

**Doctor D. ÁNGEL PULIDO**

que se venden

EN ESTA ADMINISTRACION, MAGDALENA, 36, 2.º, MADRID

**DE LA ESTRANGULACION INTERNA** (*oclusion y obstruccion intestinal*). — Esta obra, de más de 500 páginas en 8.º, es de muy grande utilidad para los prácticos, pues se ocupa de todas las formas patológicas comprendidas en ese horrible y mortal padecimiento llamado *cólico miserere*, que tantas víctimas ocasiona diariamente. — Su precio, 24 rs.

**EL PARÍS MÉDICO** (*viaje médico-instructivo*). — Obra de 452 páginas en 8.º, y de adquisicion indispensable á los médicos que se propongan visitar la capital de la nacion vecina ó quieran conocer la organizacion de su vida médica y de sus establecimientos de beneficencia. — Su precio, 20 rs.

**BOSQUEJOS MÉDICO-SOCIALES.** — Esta obrita, de 374 páginas en 8.º, elegantemente impresa, la forman una coleccion de artículos literarios sobre asuntos médico-sociales. — Precio, 12 reales.

**LACTANCIA PATERNA.** — Folleto curioso y de extraordinaria originalidad, que ha sido objeto de grandes alabanzas, tanto por la prensa médica como por la noticiara y la política. Estudiase en él de una manera detenida, y fundándose en un crecido número de hechos, el fenómeno de la secrecion y desarrollo de la glándula mamaria en el hombre.

Consta de 80 páginas en 4.º español. — Precio, 6 rs.

**EL PALUDISMO EN MADRID.** — Este folleto es de un valor clínico incalculable para todos los profesores que ejercen en la capital de España. En él se expone con detenimiento la influencia que ejerce en la patología de Madrid el elemento palúdico. Forma un folleto de más de 90 páginas en 8.º — Su precio, 6 rs.

**UN BUEN TRATAMIENTO DEL HIDROCELE.** — Breve opusculito, donde el autor da á conocer el *procedimiento particular* que en la práctica del Dr. Velasco y en la suya ha producido siempre la curacion radical del hidrocele con ayuda de las inyecciones del vino aromático. Su conocimiento interesa á los cirujanos. — Precio, 2 rs.

**DE LA OVARIOTOMÍA EN ESPAÑA.** — Folleto-discurso de inauguracion leído en la Sociedad Ginecológica Española, de 30 páginas en 4.º español prolongado, que contiene la historia de las 22 primeras operaciones de ovariotomía practicadas en España, con las consideraciones á que se presta su estudio. Impresion elegante. — Precio, 6 rs.

**CONFLICTOS ENTRE LA PRENUPATÍA Y EL CÓDIGO** (*carta al doctor Esquerdo*). — Esta célebre carta, que reprodujeron en todo ó en parte algunos de los periódicos de más circulacion, y pusieron al frente de la notable obra de Guislain los editores de la *Biblioteca Económica de Medicina y Cirugía*, forma un elegante folleto de 38 páginas. Las bellezas de su contenido valieron al autor un banquete con que le obsequiaron, al par que á su maestro, el Dr. Esquerdo, cerca de 100 profesores. — Su precio, 4 rs.

**SOBRE EL CARBUNCO.** — Opúsculo escrito acerca de dicha enfermedad con motivo de una interesante observacion clinica. Consta de 54 páginas en 8.º — Su precio, 3 rs.

**LAS CUEVAS DE ARTÁ** — Reseña de estas afamadas grutas de la isla de Mallorca. Opúsculo de 64 páginas en 8.º — Su precio, 3 rs.

**DE CARABANCHEL AL PARAISO** (*recuerdos de un manicomio*). — En colaboracion con el Sr. Tolosa Latour. — Impresiones de un viaje á Villajoyosa, descritas en forma amena. Folleto de 80 páginas en 4.º menor. — Su precio, 4 rs.

**HOJAS CLÍNICAS.** hechas para guía de los médicos de hospital, alumnos, titulares y cuantos profesores quieran registrar con puntualidad todos los detalles de una observacion clinica interesante. La docena, 8 rs.