

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 sin comprender la cubierta, formando cada año un tomo de 832 págs., y además las portadas é índices

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

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

Aquellos que deseen abonarse y hallen dificultad para satisfacer el importe de la suscripción, 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»

Se ha repartido á nuestros suscritores el *Tratado de enfermedades del hígado*, del señor BUDD. Adelanta la impresion de los tomos III y IV del ERICHSEN, *La ciencia y el arte de la Cirugía*, y tenemos en preparacion el

Tratado de enfermedades del oido, de POLITZER,

célebre otólogo y catedrático de la Universidad de Viena; el *Manual del diagnóstico médico*, del doctor P. SPILLMANN, cuyo DERECHO EXCLUSIVO de traduccion hemos adquirido; el *Tratado de enfermedades de los riñones*, del Sr. BARTELS, y otras obras que sucesivamente iremos 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 último término, sellos de franqueo.

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

Podrá hacerse la suscripción 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 demas documentos de Giro se dirigirán á D. RAMON SERRET, APARTADO DE CORREOS NÚMERO 121, MADRID

Ayuntamiento de Madrid



EL SIGLO MEDICO

PERIODICO DE MEDICINA, CIRUGIA Y FARMACIA

SEÑORES DELGADO, ESCOBAR, MENDEZ, VILLANO Y NIETO SERRANO

Este periódico sale a luz todos los domingos, y cada tomo consta de 10 pagas, a saber 32 columnas... El precio de cada tomo es de 200 reales, y el de cada número de 20 reales.

La REDACCION, ADMINISTRACION Y OFICINAS se hallan establecidas en la calle de la Maza, número 20.

BIBLIOTECA ESCOGIDA DE EL SIGLO MEDICO

Se ha reunido a nosotros un número de libros de gran utilidad para el estudio de la medicina y cirugía.

Tratado de enfermedades del oído de POLLNER

Este tratado de enfermedades del oído, escrito por el doctor P. Pollner, es uno de los más completos y modernos que se han publicado en este género.

El precio de este tratado es de 15 reales. Se vende en la librería de D. Ramón Serrret, en la calle de la Maza, número 20.

La correspondencia, los pedidos, las inserciones, etc., se dirigen a D. Ramón Serrret, Apartado de Correos 121, Madrid.

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

PANCREATINA DE DEFRESNE

Admitida en los Hospitales y Hospicios civiles de Paris

La **Pancreatina** es el digestivo mas poderoso y completo que se pueda encontrar. Sin causar daño se puede quedar durante dos horas en el **Quimo Gástrico**.

(Segun las declaraciones dadas por el Instituto y la Academia en el año 1879)

Se debe administrarla despues de comer.

Un gramo de Pancreatina Defresne } Peptonisa . . . 30 gr. albúmina.
ó 5 pildoras de Pancreatina Defresne. } Divide en dos. 11 gr. cuerpos grasos
Sacarifica . . . 30 gr. almidon.

Disgusto por los alimentos, }
Digestiones penosas, }
Lienteria, }
Dispepsia,
Gastralgia,
Gastritis, etc., etc.

Dosis : **PANCREATINA DEFRESNE EN POLVO** 2 a 4 cuchar. despues de comer.

PILDORAS de PANCREATINA de DEFRESNE 3 a 5 pild. despues de comer.

Casa **DEFRESNE, Autor de la Peptona, PARIS**
Y EN LAS PRINCIPALES FARMACIAS.

Vino Baudon

Antimonio Fosfatado

TONICO RECONSTITUYENTE

Superior al aceite de hígado de bacalao. La union del antimónio y del bifosfato de cal da a este producto un poder escepcional para combatir : *Afecciones pulmonares, Bronquitis, Tisis, Anemia, Raquitismo, Escrofula*, etc. Excelente durante el Embarazo y la lactancia.

Exposition Universelle
1878

Mencion Honorifica

MEALLA DE PLATA



Exposition Internationale
1875

Deposito : Casa **BAUDON**, 12, rue Charles-V, PARIS
Madrid : **ALCARAZ y GARCIA, Tétuan, 15, Principal**, y en las buenas Farmacias.

Elixir Eupeptico Tisy

con base de Pancreatina, Diastasis y Pepsina

DIGESTIVO COMPLETO

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

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 volumen, 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 Pildoras 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
31, RUE DE CLÉRY Y RUE POISSONNIÈRE, 2

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

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 á todos los demas ferruginosos en los casos de *Clorosis, Anemia, Colores pálidos, Pérdidas, Debilidad, Extenuacion, Convalecencia, Debilidad de los niños,* y enfermedades causadas por la *Pobreza y Alteracion de la sangre,* á consecuencia de fatigas, vigiliass y excesos de toda clase.
Se toman de 4 á 6 grageas diarias.

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

Jarabe de Hierro Rabuteau destinado especialmente á los niños.

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

Ni constipacion, ni diarrea; asimilacion completa.

Exíjase el Verdadero Hierro Rabuteau de **CLIN Y C^{ia},** PARIS

CÁPSULAS Y GRAGEAS De Bromuro de Alcanfor Del Doctor Clin

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

« Estas preparaciones estan indicadas cada vez que se quiera obtener una sedacion enérgica sobre el sistema circulatorio y principalmente sobre el sistema nervioso cerebro-espinal. »
« Constituyen un anti-espasmódico y un hipnótico de los mas eficaces. »
(Gazette des Hôpitaux.)

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

Cada Cápsula Clin contiene 0,20 centigr. } Bromuro de
Cada Gragea Clin — 0,10 centigr. } Alcanfor puro

PARIS — CASA CLIN Y C^{ia} — 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 composicion y de un sabor agradable, permite administrar fácilmente el **Salicilato de Sosa puro,** y variar la dosis segun las indicaciones que se presenten.

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

(Sociedad de Medicina de 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^{ia} — PARIS

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

NEVRALGIAS Píldoras del D^r Moussette

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

« La accion sedativa que las **Píldoras Moussette** ejercen sobre el aparato circulatorio sanguineo, por medio de los nervios vaso-motores, indica su empleo en las *Neuralgias del trigémino, las Neuralgias congestivas, las Afecciones reumáticas, dolorosas é 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 á 6 píldoras en las veinte y cuatro horas.

Exíjase las Verdaderas Píldoras Moussette de **CLIN Y C^{ia},** PARIS

SOLUCION COIRRE AL CLORHIDRO-FOSFATO DE CAL

**Tísis. — Anemias. — Caquexia. — Escrófulas
Raquitismo. — Inapetencia. — Dispepsia. — Estado nervioso
Asimilacion insuficiente. — Enfermedades de los huesos**

El clorhidro-fosfato de cal es la preparacion de fosfato de cal la más racional, la sola fisiológica, puesto que en el estado natural esta sal no se disuelve sino á favor del ácido clorhídrico de la sustancia gástrica.

Es la sola que reúne los efectos eupépticos del ácido clorhídrico y los reconstituyentes del fosfato de cal, y concurre directamente al mismo objeto.

Es la que bajo el mismo volúmen contiene mayor cantidad de medicamentos (5 gramos de fosfato de cal gelatinoso por cucharada pequeña de solucion) el ácido clorhídrico, teniendo sobre el fosfato de cal un gran poder disolvente más considerable que todos los demás ácidos.

Es igualmente la ménos ácida.

Es, en fin, la más económica, condicion importantísima para un tratamiento muchas veces largo y duradero.

Mezclada con agua azucarada, agua y vino, no tiene absolutamente gusto alguno, de suerte que los enfermos no se cansan de ella.

Tomada al momento de las comidas, como así debe hacerse, favorece la digestion muy sensiblemente.

Para evitar las falsificaciones, exíjase en cada frasco el sello del GOBIERNO FRANCÉS.

— Se vende en las principales farmacias —

Elaboracion y venta al por mayor: 79, rue du Cherche-Midi, Paris.



EL SIGLO MÉDICO

RESUMEN

Boletín de la semana: Noticias del cólera. — Ampliación. — Proyectos. — Sociedad de Higiene. — Sociedad Jenneriana. — **Sección de Madrid:** Cartas al Excmo. Sr. D. Matías Nieto Serrano. — III. El cólera. — Revista de viruela y vacuna. — **Sección práctica:** Tétanos traumático. — **Prensa médica:** *Nacional:* I. Lámina aguda de acero que permaneció durante once años en el interior del ojo. — *Extranjera:* II. Aplicación de la electricidad á las afecciones del estómago. — III. Nefritis gotosa. — **Sección oficial:** Montepío facultativo. — **Varietades:** Recortes y noticias sobre el cólera. — **Gaceta de la salud pública:** El cólera. — **Crónica.**

BOLETIN DE LA SEMANA

NOTICIAS DEL CÓLERA. — AMPLIACION. — PROYECTOS. — SOCIEDAD DE HIGIENE. — SOCIEDAD JENNERIANA.

Afortunadamente, van disminuyendo en el Extranjero los estragos que ocasiona el cólera, hasta el extremo de que el número de invadidos por esta enfermedad en Nápoles, donde tantas defunciones ha ocasionado en brevísimo tiempo, excede poco en la actualidad de 100 diarios, siendo así que no hace muchos días, como recordarán nuestros lectores, ascendían éstos á cifras espantosas. De todas suertes, según los telegramas oficiales, se habían denunciado el 28 del pasado mes 10.652 casos, que habían producido 5.622 defunciones. En Francia son también pocos los casos que se registran de esta enfermedad, siquiera no falte alguno bien declarado en París, donde se toma todo género de precauciones para que no se propague, llegando hasta prohibir la entrada en el Hospital Bichat á médicos que á él han acudido con objeto de estudiar una enfermedad que hasta ahora no han tenido, por fortuna, ocasión de ver prácticamente.

En España son también satisfactorias las noticias respecto á la salud pública: en la provincia de Alicante son, como verán nuestros lectores en el lugar correspondiente, escasos los atacados, y en las demás provincias en que se ha dicho que reinaba la epidemia ocurre lo propio, hasta el punto de haberse levantado ya el cordón en Balaguer y en Artesa de Segre.

En la villa de Gracia, inmediata á Barcelona, han ocurrido dos casos *sospechosos*, habiendo recaído uno de ellos en un operario de una fábrica de merinos, que días ántes diz que había desembalado unas pacas de lana procedentes de Cete. ¡Siempre la misma historia de descuidos, contrabando ó irregularidades!

¡Plegue al Cielo que la epidemia no haga más estragos en España, si bien no debemos tener gran confianza en este silencio, procurando no dormir desprevenidos!

* *

Como no podía ménos de suceder, dadas las circunstancias por que hemos atravesado en el pasado Septiembre, no muy propias, en verdad, para que los estudiantes abandonaran sus casas é hicieran sus correspondientes matrículas, ha aparecido en la *Gaceta* de uno de estos últimos días una Real orden ampliando el plazo de los exámenes hasta el 31 del corriente, y considerando como ordinarias hasta igual fecha todas las matrículas que se hagan, sin perjuicio, no obstante, de abrir el curso académico el 1.º del corriente, como, en efecto, se ha abierto en todas las Universidades. Aplaudimos sin reserva esta Real orden, como aplaudiremos también otra que se anuncia — á la par que excitamos al ministro á que la publique cuanto ántes — disponiendo que á los médicos titulares que, por las presentes circunstancias sanitarias, no puedan abandonar los pueblos donde prestan sus servicios, se les conceda exámen extraordinario de las asignaturas del Doctorado cuando lo soliciten y lo puedan verificar. Será ésta una medida que no podrán ménos de aplaudir las personas sensatas.

* *

De nuevo ha vuelto á hablarse estos días del *nonnato* proyecto de Sanidad, tan manoseado y traído por todo el mundo, habiendo periódico noticiero que asegura que el Sr. Romero Robledo lo presentará á las Cortes en cuanto éstas se abran, y que pretende se discuta en la próxima legislatura, si á ello no se oponen los proyectos que piensa también presentar, y desea sean discutidos cuanto ántes, el señor ministro de Gracia y Justicia. Por de pronto, y sin pretender halagar las esperanzas de nuestros suscritores, parece ser cierto que en Gobernación se está adobando un nuevo proyecto — ¡cantata núm. 500! — de Ley de Sanidad, y no falta quien supone que el aderezador es el mismísimo que confeccionó otras varias. ¡Dios ponga tiento en sus manos!

* *

La *Sociedad Española de Higiene* continúa celebrando sesiones para discutir el tema *Los desinfectantes*, tan necesitado ya de seria desinfección. En la noche del lunes último terciaron en el debate para

una cuestion incidental el Sr. Osío, y para tratar más ó ménos hondamente el asunto los Sres. Parada, Espina y Garagarza, exponiendo todos ellos en uno ú otro sentido ideas dignas todas de consideracion. En la noche del viérnes último debieron hacer uso de la palabra los Sres. Osío, Baselgas, Puerta y no sabemos si algun otro.

**

La *Sociedad Jenneriana Matritense* celebró su primera sesion el juéves último para dar posesion á la nueva Junta Directiva. Con este motivo, el presidente dió en breves frases las gracias, en nombre de los demas compañeros de la Junta y en el suyo propio, por el inmerecido honor que se les había dispensado, al propio tiempo que manifestó sus sentimientos en favor de la prosperidad de dicha Corporacion. En la sesion próxima principiaron las discusiones, que deseamos sean muy animadas é interesantes.

DECIO CARLAN.

MADRID 5 DE OCTUBRE DE 1884

CARTAS

AL

EXCMO. SR. D. MATÍAS NIETO SERRANO

ENSAYO DE UN PROGRAMA DE FILOSOFÍA DE LA MEDICINA
POR DON FRANCISCO ROMERO BLANCO
Catedrático de dicha Facultad (1).

Carta tercera

CAPÍTULO SEGUNDO

LA VIDA EN PARTICULAR Ó EN LOS DIFERENTES SERES

Artículo primero

La vida absoluta

La vida anteriormente examinada es la *vida relativa*, que comprende todo lo experimental. Por lo mismo que es relativa, no constituye por sí toda la vida. Ella, pues, supone la *vida absoluta*, y Dios aparece, experimentalmente, como un *supuesto necesario*.

I. La *vida relativa* no es posible sin la *vida absoluta*, y mediante aquélla podemos elevarnos al conocimiento racional de ésta. Si la *vida relativa* es *hija* de la vida, si *nace* de ella, si *cambia* y *se desarrolla* y *muere* al fin, la *vida absoluta*, Dios, es la *vida no causada* por nadie, la *vida increada*, *inmutable*, *eterna*.

Todo esto es negativo desde nuestro punto de vista del conocimiento de la vida; pero no por ello se borra toda relacion visible entre Dios y la vida experimental, la única positiva desde luégo. Aparte del lazo supuesto por la relacion entre el Creador y la criatura, queda todavía, como exclusivo lazo que no se rompe, como lazo comun á la *vida absoluta* y la *relativa*, la *espontaneidad*, que es la expresion del sér, la vida misma.

La *vida relativa* es una espontaneidad limitada por el no

ser, por la muerte, y los otros elementos que distinguen á dicha vida son la expresion de esta espontaneidad limitada: la circunscriben á determinadas esferas, la realizan. La *vida absoluta* es la espontaneidad sin límites, la plenitud del sér.

Así considerada la *vida absoluta*, vida sin límite, es una unidad sin partes, una vida que no se realiza.

II. La *vida relativa* es *hija* de la *vida absoluta*, no por generacion.

La generacion se expresa por *algo* que es *parte* de otra cosa y *se hace* de ella independiente, por algo que *se resta* de esta cosa, la cual, por esta razon, es *una suma*, un compuesto de parte, una cosa limitada, relativa, en fin.

Si Dios, al generar la vida relativa, no tomó los materiales para ello de Sí mismo, ni de fuera de Sí, porque nada existía sino Dios ántes de la primera vida relativa, sólo pudo tomar dichos materiales *de la nada*: es el *Padre* de toda vida por la Creacion.

Con ocasion de todo ello, necesita la *Filosofía de la Medicina* ocuparse de las *causas en general*.

Artículo II

La vida del espíritu

§ 1. La realidad y el espíritu y la materia

Despues de haber expuesto lo concerniente á la *vida en general*, á la *vida relativa*, y de haber considerado como causa de ella á la vida absoluta, ántes de la consideracion de la *vida en sus diferentes manifestaciones*, procede una rápida ojeada sobre la realidad, siquiera sea para exponer lo referente al *espíritu* y la *materia*, á estas dos entidades que tanto han figurado en la informacion de la Ciencia.

Aquí, la *Filosofía de la Medicina* es *Filosofía en general*.

§ 2. Vida del espíritu

La *vida del espíritu* está implantada en la vida de la materia; es como un ingerto en esta vida, el cruce de dos razas.

1.º SUS GRADOS

Reviste la *vida del espíritu* distintos *grados*, que se llaman; *instinto*, *simple conocimiento* y *racionalidad*.

Los dos primeros se refieren, por sus fines, á la conservacion del individuo y de la especie: son una rueda más en la máquina de las funciones para dicha conservacion.

La *racionalidad*, que subsiste juntamente con los dos grados dichos, como el simple conocimiento con el instinto, es exclusiva del hombre, y, á la par que por sus fines, se refiere á dicha conservacion, llena fines propios en él.

2.º SU NUTRICION

Hay una *nutricion* para la *vida del espíritu*, un *doble cambio* ó movimiento entre ella, y una *exterioridad* que le sirve de *medio*.

Reconoce Ud. la existencia de esta funcion y considera como sus términos el *aprender* y el *olvidarse*. Mas yo creo que el aprender es más bien el resultado de la funcion nutritiva, el crecimiento de dicha vida. Sobre todo, el *olvidarse* es una enfermedad, un achaque, por lo ménos, cuando no es una verdad reconocida despues como error lo que se olvida. Esto representa una excrecion verdaderamente. Yo creo que los *términos* de la nutricion de la *vida del espíritu* se hallan en la funcion misma que preside el acto de aprender.

Todo esto es perfectamente claro en el hombre. En él, la *verdad*, la *belleza* y el *bien* no son absolutos: prácticamente,

(1) Véase el número 1.595.

la *verdad es verdad y error, la belleza es belleza y fealdad, y el bien es bien y mal*. También la *vida es vida y muerte*. Los términos de dicha función consisten en el *aumento de la verdad, de la belleza y del bien, en la afirmación de estas cosas y en la disminución del error, de la fealdad y del mal, en la negación de una verdad, de una belleza y de un bien, ántes considerados como tales por error*.

De la *exterioridad* toma la *vida del espíritu* los materiales para su desarrollo científico y artístico, y á ella devuelve objetos de Ciencia y Arte. Las *funciones sensoriales* son la *digestión* del material alimenticio, y la *voz articulada, la función de la mano, etc.*, son las *funciones de ecreción* de los indicados productos.

La *memoria* es como la *función circulatoria* para dicha vida.

3.º SU NACIMIENTO

Hay un *nacimiento* para la *vida del espíritu*.

El *nacimiento en general* se realiza por grados. Desde el desprendimiento de un óvulo hasta la plenitud de la vida que libremente se realiza en el mundo exterior hay una verdadera gradación. Los últimos grados del nacimiento de la *vida del espíritu* nos son conocidos: la de cada hombre es hija del espíritu humano de la sociedad en que vive, fecundado por el mundo exterior. Pero no así el primer nacimiento, el nacimiento ovular de dicha vida.

La *vida del espíritu*, ántes de toda fecundación, no ya por el mundo exterior y sí por el espíritu humano, por la sociedad, era algo: era, por lo ménos, lo que se fecunda, un germen. A dicha vida, ante todo, se la reconoce como saber, y, en el tiempo á que se alude, el saber no existe en sí mismo: al óvulo de la vida espiritual no se le reconoce de ninguna manera. La Ciencia, pues, nada puede afirmar con relación á su comienzo, y la razón se limita á suponer uno de estos dos extremos: ó que el alma es rama independiente, una prolongación de otra alma, ó que es individualmente creada por Dios la de cada sér.

La Fe nos dice que en su primer grado, como germen, es individualmente creada por Dios la *vida del espíritu*.

4.º SU MUERTE É INMORTALIDAD

Solamente *muere* lo que vive, y todo lo que de la muerte sabemos es por experiencia. Además, la *muerte* reviste distintos grados, como el nacimiento, y tan muerte es, lógicamente, la de la totalidad de una vida como la muerte de ésta en parte. Reviste, por fin, distintos grados la *vida del espíritu*, y cabe, de consiguiente, la muerte total en unos y no en otros.

La *vida del espíritu* de los animales es toda ella referente á la conservación de estos séres, y la Ciencia se decide por la *muerte total* de dicha vida. También se decide por la *muerte parcial de la vida del espíritu humano*, por la muerte de aquéllo que le es común con la animalidad, la muerte del *instinto* y del *simple conocimiento*.

Pero la *vida del espíritu* del hombre llena, además, por su *racionalidad*, fines especiales, independientes de lo relativo á la conservación de este sér, y la Ciencia se decide por la *inmortalidad* de la *parte racional* de dicha vida.

5.º SU DESARROLLO

El *desarrollo* de la *vida del espíritu* consiste en la *muerte* de algo que se sustituye por otra cosa que *nace*, sin que la unidad del conjunto se borre: es la nutrición misma de dicha vida, que, sobre todo, se traduce por el *saber*, y el desarrollo de éste, reducido á un solo período de crecimiento, consiste en el sucesivo aumento de la *verdad* y sucesiva disminución del *error*.

Su expresión, prácticamente, es aumento de *saber* y disminución de *ignorancia*, como Ud. lo ha dicho.

6.º SU ESPONTANEIDAD

La *espontaneidad* se eleva á un mayor grado de desarrollo con relación á la *vida del espíritu*, y son la expresión de este desarrollo la *libertad*, la *voluntad* y el *libre albedrío*.

Por su *espontaneidad*, la *vida del espíritu* lo contiene todo desde su comienzo, pero nada en particular al principio, como contiene la materia inflamable todas las llamas donde ninguna se ve. El *término positivo* de esta vida se representa por un *continuado nacimiento*, que tiene en ella su origen, su cuna, como en la materia inflamable tienen su origen las llamas. Pero nada nace sin el mundo exterior, sin la *ocasión* para este nacimiento continuado, sin el *acto fecundante* para esta continuada concepción, cómo no nacen las llamas sin el choque exterior, sin la acción de la chispa.

Por su espontaneidad resulta la *vida del espíritu racional* de esta dinamita que se llama *espíritu humano*.

7.º SU REALIDAD SINTÉTICA

La *vida del espíritu* tiene su *representación*, un sujeto que la realiza y se realiza á la vez por ella: *el saber adquirido*, fuente de más saber.

Pero la *vida del espíritu* forma unidad con la vida de la materia, y la realidad ó representación dicha se añade para la una a la realidad ó representación que la otra le suministra. La *vida del espíritu* adquiere extensión de este modo, y el pensamiento se materializa de alguna manera.

El *cuerpo*, como órgano de dicha vida, es el *medio* de acceso á ella del mundo exterior, y el *medio* para la exterior realización de las concepciones del espíritu, las de ciencia y las de arte.

Artículo III

La vida de la Naturaleza

El Mundo, el Universo ó Cósmos y la Naturaleza representan un mismo objeto, visto por distintos lados: son una *vida relativa*, y toda vida relativa se incluye en ellos, nace y muere allí. La Naturaleza es la cuna de toda vida y el cementerio de todo.

Pero el mundo, en cuanto *unidad exterior* ó total, como cuerpo viviente, no cabe dentro de los límites de la humana observación: traspasa estos límites, así por lo que se refiere al tiempo de su desarrollo como al espacio que ocupa, á sus actuales límites y á su origen y terminación. No podemos juzgar de él directamente, y sólo podemos hacerlo de su *unidad y multiplicidad* interiores, de su *organización y organismo*.

§ 1. — Unidad viviente de la Naturaleza

Como *unidad viviente*, la Naturaleza representa la total particularización de la *vida en general*, la expresión más vasta de la vida. No hay más de una Naturaleza conocida, y ni ella depende de nada más comprensivo, ni se reproduce en individualidades que la multipliquen: es *individuo*, y es *género y especie*, todo á la vez.

Tal es la *vida universal*.

1.º SU NUTRICIÓN

Si, bajo el respecto dicho, es la *vida universal* la de más amplios límites, es, bajo otro aspecto, la vida más limitada. No hay para ella una exterioridad, y nada toma de fuera ni devuelve cosa alguna. Único individuo, con nadie se relaciona. Todo movimiento aquí es un movimiento interior, como el movimiento nutritivo de los séres vivos. Es una *vida pura y orgánica*, sin funciones de relación; una vida

que duerme. Es ménos que la del vegetal todavía: carece de las funciones representantes del doble cambio nutritivo, de las que se desarrollan más allá de la *asimilacion* y *desasimilacion*.

De sí misma toma dicha vida lo que necesita para su desarrollo, lo que nace á la vida, y en ella queda lo que muere, como en nuestra sangre, por algun tiempo, las partes que han dejado de vivir en nosotros. Es dicha vida como la de una célula que se nutre y desarrolla á expensas de su protoplasma.

Aquí, pues, todo *cambio* se realiza en el seno de esta vida: es su nutricion, reducida aquí al *cambio fundamental*, al movimiento realizado entre los dos términos de la funcion dicha.

Reconocida la expuesta deficiencia de la vida de la Naturaleza, la *Filosofía de la Medicina* necesita desarrollar con tal motivo algo de Filosofía en general: lo relativo á la directa intervencion de Dios en el Mundo, y á la casi axiomática afirmacion de que en la Naturaleza nada se crea ni se anula.

2.º SU NACIMIENTO

Ni el hombre ha asistido al comienzo del Mundo, ni puede tener experiencia de este comienzo. Pero se trata de una vida relativa. Además; si, á partir de un momento cualquiera de la *vida universal*, retrogradamos en el exámen de su desarrollo, segun la teoría que acerca de este desarrollo se puede formular, notamos la reduccion cada vez mayor de dicha vida, la concentracion y predominio de su unidad, hasta verla representada por un gérmen. Todo gérmen, por fin, *nace* de otro gérmen, y esto representa el comienzo de toda vida.

Ni al lado de la *vida universal* ni detras de ella se concibe otra vida relativa: solamente se concibe aquí la *vida absoluta*, juntamente con la primera. El gérmen, pues, de aquella vida procede de ésta: fué *creado*, como el gérmen de toda vida constituida en especie.

En esta parte, la *Filosofía de la Medicina* necesita desarrollar Filosofía en general, lo relativo al Darwinismo Hæckeliano, á la aparicion primera del Mundo.

3.º SU MUERTE Ó INMORTALIDAD

Tambien la experiencia es muda en esta parte, y la razon admite como igualmente probable, con relacion á la vida, la *mortalidad* y la *inmortalidad*. La mortalidad de la vida relativa es una ley experimental, y ninguna ley experimental es absoluta: es constante, á lo más, como Ud. dice.

A esta conclusion, relativamente á la *vida universal*, no se opone la teoria de la constitucion mecánica del Mundo. Su vida, como toda vida, es algo más que una máquina: es una máquina cuyo motor radica en ella, una máquina viviente. Tiene en su espontaneidad un constante origen de actividad: la *vida universal*.

Ni á la expuesta conclusion se opone la *ley de equilibrio* entre los séres vivos, fundada en el hecho de que toda vida relativa necesita de una exterioridad; y ésta sucesivamente se agotaría si la muerte no restableciera el equilibrio á medida que la vida nace. Porque no hay exterioridad para la Naturaleza; ningun espacio existe más allá de este sér; con ella misma se desarrolla el espacio, como se desarrolla el tiempo, y es posible aquí un crecimiento sin fin.

4.º SU DESARROLLO

Nuestra experiencia se circunscribe á una muy reducida parte del Mundo, porque es un pequeño puerto el que alcanzamos á ver en el inmenso Océano de la *vida universal*.

Pero del exámen de esta parte, de lo que hoy se conoce de la *anatomía* y *fisiología* de la Naturaleza, se puede deducir mucho concerniente al resto, formular la *teoría* de su *desarrollo*.

Los datos experimentales en que se puede fundar esta teoría versan acerca de nuestro *sistema solar*, del conjunto de que forma parte dicho sistema, la *via láctea*, y acerca de las *nebulosas*. Los datos racionales los suministran la *teoría* de Herschel acerca del *desarrollo* de las *nebulosas*, y la de Laplace acerca del *desarrollo del sistema solar*. La síntesis de las dos teorías, aplicada al Cósmos, puede representar la *teoría del desarrollo* de éste.

El mundo ha sido primeramente una nebulosa, la *nebulosa primitiva* ó universal. Uniforme y muy enrarecida, su prodigioso volúmen no admite cálculo ni representacion por la mente humana. Pero en su centro aparece un *núcleo*, un foco de atraccion y condensacion. Se mueve además sobre sí misma, y esta rotacion incesante, que, atendiendo al volúmen de la gaseosa masa, se representa por un vertiginoso movimiento en las capas exteriores, determina al nivel de estas capas, al nivel del ecuador de la nebulosa, el más fácil desprendimiento de otras nebulosas, y de muchas más despues, sucesivamente formadas. Las mismas nebulosas que se desprenden de la primitiva, las nebulosas secundarias, son el teatro de iguales fenómenos; éstos se reproducen por las nebulosas terciarias, y así por las demás, hasta llegar, por una multiplicacion que las Matemáticas no alcanzan, á la realidad actual, que apénas la percibimos en una mínima parte.

Representa, pues, la *nebulosa universal* el gérmen de esta vida: es aquélla una inmensa *célula*, un *óvulo nucleado*, y de él procede, por *excision gemipara*, toda parte integrante de la vida universal.

¿Se agota el gérmen de formacion, el *protoplasma universal*?

¿Subsiste mediante la no interrumpida trasformacion de todo lo demás?

¿Hay una creacion continuada?

Son de imposible solucion estas cuestiones, las cuales ponen en tela de juicio la afirmacion ya citada de que en el Mundo sólo hay trasformaciones, de que en él nada se crea ni anula. Con alguna de dichas cuestiones se conexas tambien la de la generacion espontánea.

5.º SU ESPONTANEIDAD

Lo físico-químico, el hacerse y deshacerse de las cosas, es signo de vida. Donde aquello se manifiesta, allí existe la vida juntamente, modelando lo que se hace y deshace; existe allí la *espontaneidad*, si no como inherente á la cosa misma con relacion á la cual lo físico-químico se ostenta, al ménos como exterior á ella. Porque las *fuerzas físico-químicas* son las *vitales* puestas en acto parcialmente: las primeras son el eco de las segundas; éstas la cuna de aquéllas.

Si, con relacion á los séres vivientes, pudiera ofrecer dudas lo expuesto y se afirmase que estos séres representan simples fenómenos de la exterioridad, toda duda se desvanece relativamente á la *vida universal*. Nada existe exterior á ella, y sus fenómenos físico-químicos son, necesariamente, el instrumento de una *espontaneidad* que radica en dicha vida. O esto se admite, ó no se pone en litigio, áun por lo que á tal punto se refiere, la accion permanente de Dios sobre el Mundo. Porque la *espontaneidad* es algo del divino poder concedido por Dios á las criaturas para que se desarrollen y conserven.

La *espontaneidad* es la *fuerza universal*, la que puede representar la *unidad real* de las fuerzas.

6.º SU REALIDAD SINTÉTICA

A esta vida la realiza un *cuerpo viviente*, y éste se descompone en partes, que son sus *órganos*: la *multiplicidad* de los *órganos* forma un *organismo*, y la *unidad* una *organización*. El mundo es el *cuerpo viviente* de dicha vida, la *unidad exterior* ó total principalmente. El Universo ó Cósmos es su *organización*, la *multiplicidad* de partes en primer término. La Naturaleza es su *organismo*, la *unidad interior* de partes sobre todo.

En sus comienzos se representa este cuerpo viviente por un germen, la *célula universal*, una inmensa célula. Su materia es la nebulosa primitiva, el *protoplasma universal*. La *célula embrionaria* se multiplica por *excision*, y así las demás, sin que la unidad se borre nunca. Los mundos son las células que resultan de esta multiplicación.

Cada uno de ellos es flúido primeramente, incandescente ó líquido despues, y sólido por último. La solidez es exterior al principio, y se representa por una delgada costra, *membrana celular* de estos cuerpos, que aquí, como en todos los dominios de la vida, es signo de vejez. Las formas son redondeadas, más ó ménos esféricas, como en toda vida siempre naciente.

Aquí todo es continuo, en el tiempo y en el espacio: en la Naturaleza no hay interrupciones ni vacíos. La vida, el cambio de las cosas, es la realidad de tiempo, y el *cuerpo* de la vida, la *extensión* de las cosas, es la realidad del espacio. El tiempo y el espacio son funciones de la vida. La interrupción de ésta sería la interrupción del tiempo, su negación, lo inconcebible, y la interrupción del cuerpo de la vida sería la interrupción del espacio, su negación también, lo inconcebible igualmente. Espacio y espacio vacío son términos inconciliables. El vacío es la negación del espacio. Las llamadas interrupciones, los llamados vacíos que en el cuerpo de la vida se observan, son, ante todo, diferencias de consistencia de las partes.

Los grados de consistencia forman una serie. Lo sólido es lo más consistente, y lo gaseoso lo ménos consistente, segun la experiencia. Pero más allá de la consistencia gaseosa hay otros grados de consistencia necesariamente, y la serie no tiene límite definible. El *éter* es la hipótesis de estas ultiores consistencias reales y experimentalmente desconocidas. Si el *éter* llega á ser del dominio experimental, á representar un determinado grado de consistencia, no por eso nos veremos exentos de la necesidad de una nueva hipótesis, de la creación de un nuevo *éter*.

EL CÓLERA (1)

III

Veamos á qué consecuencias prácticas aplicables podemos ahora llegar, y, para intentarlo, me permitiré publicar, sólo por lo preciso de la ocasión, algunos fragmentos de un trabajillo inédito, escrito en Ancona en 1865, cuyo trabajo, releido hoy á propósito de la epidemia de Tolon y Marsella, me parece que quizás tenga alguna utilidad.

FENOMENOLOGÍA. — No admito que en el cólera exista una fenomenología determinada, constante, siempre igual. Leyendo algunos libros, ó copiándolos, es fácil creer y escribir lo contrario; pero yo, copiando de la verdad, afirmo que, en diferentes epidemias,

(1) Véanse los núms. 4.604 y 4.603.

así como en diversos momentos de una misma invasión, la sintomatología es variable.

Si se quiere hablar con completa precisión, sólo puede decirse que algunos fenómenos son muy constantes y característicos; ésta es la verdad; pero no se observan siempre coordinados de un mismo modo los síntomas en todo caso de cólera.

Recordaré los fenómenos más constantes y característicos, y los recordaré tomando de mis memorias la descripción de lo visto por mí en Ancona, en Apricena, en San Severo y en Udin (1), como las epidemias más graves.

He oido constantemente, á todos los que han sufrido el cólera, que el primer fenómeno por ellos sentido ha sido una *sensación de peso, molesta, anhelosa en el epigastrio*; fenómeno que, en el lenguaje vulgar y comun, me lo expresaban con estas precisas palabras: *tengo la barra*.

A este primer fenómeno sucede una *flogedad notable* de los *miembros inferiores*, por lo que los enfermos se deprimen y de súbito se sienten ineptos, presa de indefinible malestar, inquietos y desasosegados.

Entónces sobreviene la inapetencia y una agitación interna, una tendencia á la náusea, que expresan siempre con estas palabras: *siento un mareo como si estuviese embarcado*.

Un sudor viscoso, frío, se manifiesta en este período de invasión, período que puede llegar á ser decisivo con el vómito, el cual suele con bastante frecuencia preceder á la diarrea.

La sensación de barra en el epigastrio, la flogedad, la náusea, el sudor frío y el vómito ó la diarrea pueden ser los fenómenos primitivos y constantes de un ataque de cólera.

Iniciado este primer período, es cuando debe intervenir activamente, porque, al cabo de algun tiempo, á estos fenómenos suelen suceder algunos trastornos intestinales cólicos, y exagerarse la diarrea ó repetirse los vómitos, por cuya razon es entónces ilusorio creer que se puedan suministrar remedios eficaces.

Desde aquel instante, además de la angustia general, sobrevienen la *cianosis* y la *refrigeración*, que se percibe hasta en el hálito del enfermo: la fisonomía se descompone, la sed se aumenta, y los enfermos piden con insistencia de beber para calmar el ardor que les consume; cuanto más beben, más desean beber y más vomitan.

Los calambres, por fin, se hacen violentos; el sollozo, más ó ménos constante, atormenta horriblemente.

El vientre se aplanar y se muestra indolente al tacto; el pulso apenas se percibe; el movimiento del corazón es arítmico; los ruidos parecen lejanos, y las extremidades se ponen cianóticas en la base de las uñas.

La secreción de la orina se suprime; la temperatura axilar desciende hasta 29° ó 30°; el aliento mismo del colérico es frío; los labios están cianóticos, secos; la lengua árida, resquebrajada; el rostro cada vez se descompone más; los ojos se apagan, se hunden en las órbitas, y se circundan éstas de un color plomizo.

La voz, á veces se extingue, se enronquece; per-

(1) En Udin, terminada la campaña de 1866, despues de la batalla de Custozza, en la cual me encontré en los primeros días de Septiembre, estalló el cólera, circunscribiéndose á los pobres soldados heridos, é importado por el cambio de prisioneros. A la sazón estaba el cólera en Viena. Me fué confiada la seccion militar de los coléricos, probablemente porque en el año anterior había asistido al cólera en Ancona y en Pogle. Fue aquélla una manifestación bastante grave del cólera asiático, pero circunscrita á los militares,

siste la inteligencia, pero en tal estado de apatía que no recuerdo haber visto morir con mayor indiferencia á nadie como á los coléricos, cualquiera que sea la clase social á que pertenezcan. Moralmente hablando, mueren los coléricos ántes de acabárseles la vida.

Cuando la infeccion epidémica es grave, he visto en algunos casos sucederse los síntomas asfíxicos, cianóticos y los calambres tan precipitadamente, que no daban lugar á presentarse los vómitos ni la diarrea, constituyendo lo que se llama por el vulgo *cólera seco* ó fulminante, capaz de matar en tres ó cuatro horas.

Segun los datos de la actual epidemia de Tolon, con fecha 18 de Julio, encuentro confirmados estos hechos, entre otros casos, en el de una jóven robusta que, á las dos horas y media de hallarse en su cabal salud, era cadáver. Otro hecho notable es el de dos marineros que pasaban de noche por la playa de Miesersersy y se vieron heridos del cólera fulminante de un modo tan repentino que cayeron al agua, y, por más que fueron instantáneamente extraídos, eran ya cadáveres. Cuando se ha visto una epidemia grave, estos hechos son innegables é indican que la epidemia toca al máximo de su parábola.

Tambien puede faltar la diarrea premonitória, y sólo por violencia de doctrina puede decirse que, recorriendo bien la historia de cada individuo, se encuentra siempre el período premonitório diarreico.

Esta opinion la emiten todos los que no han asistido á una epidemia grave de cólera; de no ser así, sabrían que una de las primeras preguntas que el médico hace á esos infelices es precisamente la relativa á la diarrea premonitória, y que, á tal pregunta, muchas veces es precisa y negativa la respuesta. ¿Qué razon podría haber para que ocultasen un hecho de este género?

A veces, el fenómeno más notable es el vómito, pero breve, y consistente en los materiales ingeridos ántes del ataque; es, pues, cierto é indudable que, en algunos casos fulminantes de cólera, puede faltar la diarrea.

¿Será cierto, como Pacini opinaba, y como me lo escribía á propósito de los casos de Ancona, cuando le informaba de la marcha de la enfermedad, que, en tales casos, los líquidos segregados permanecen retenidos en el tubo intestinal?... Lo será. Pero lo que yo puedo asegurar con entera fe es que, quien muere por cólera fulminante, tiene el vientre contraído, cóncavo, y no se advierten líquidos ni borborigmos en él. Practiqué repetidas veces autopsias en coléricos muertos rápidamente en Agosto de 1865 en Ancona, á presencia de los Dres. Bertini, Agostini y Ferrari, y no encontré ninguna coleccion extraordinaria de líquidos en el intestino, áun en los casos elegidos por mí intencionadamente.

Encuentro en mis apuntes de la epidemia de Ancona que estos casos los observé en el máximo de la epidemia con mayor frecuencia en hombres, y de éstos en marineros que habitaban en el cuartel más bajo, más sucio, fétido y oscuro de la ciudad, próximo al puerto, y en hombres secos de carnes, bebedores y mascadores de tabaco. Con este propósito, recuerdo con pena que tenía yo la idea de que la saturacion del tabaco podia, en cierto modo, hacer mé-nos expuestos á contraer la enfermedad colérica á los que de él usaban, y vi que los marineros y gente del puerto, que tenían la boca color Habana del tabaco que mascaban habitualmente, eran atacados con más frecuencia y con las formas más fulminantes.

El diagnóstico, ó, mejor dicho, el pronóstico del cólera, se hace auscultando el corazón: tanto más marcado y grave es el trastorno rítmico cardiaco desde

Ayuntamiento de Madrid

un principio, tanto más grave y precipitado será el caso, aparte de toda consideracion de las deyecciones alvinas, las cuales, como ántes decia, pueden á veces ser el fenómeno ménos importante.

Aparte de la excepcionabilidad del primer período, puede decirse que el segundo período del cólera morbo asiático es el *diarreico*, y durante él es cuando se presentan las pérdidas albuminosas abundantes, con coágulos y capas coaguladas, y los vómitos fáciles, abundantes, intercurrentes, inadvertidos, sin alivio, acompañados de abatimiento nervioso muscular.

En este período no se puede prácticamente, por lo ménos en las epidemias graves, detenerse á recoger en vasos dispuestos al efecto, con disoluciones desinfectantes, las deposiciones. Estas precauciones se recomiendan de un modo laudable; pero, cuando se asiste á una epidemia grave, se ve que poco uso puede hacerse de tales vasijas preparadas. El período diarreico en plena epidemia puede ser tan abundante, frecuente y desordenado, que casi es imposible el asistirlo con regularidad; y no debe olvidarse que, en los casos asistidos á domicilio, no siempre puede estar el médico presente; las personas de la familia suelen estar consternadas, y á veces es tal la desesperacion y la apatía que de todos se apodera, que, entrando en las casas, se va de habitacion en habitacion encontrando personas que mueren ó que sufren sin saberlo ni socorrerse los unos á los otros. En estas epidemias mortíferas sería preciso poder disponer para cada enfermo de un médico y un enfermero, y áun no bastaría (1).

Trascurrido ese período, y no habiendo conseguido modificarlo por medio del tratamiento, se entra en el tercero, muy característico, de estudio tan importante como el que precede: el conjunto de todos los fenómenos morbosos. Se observa disminucion en la diarrea y los vómitos, pero al mismo tiempo angustia en la region gástrica, tan molesta que ni siquiera permite el contacto de la mano exploradora y hace incómodo el peso de las ropas; constituye un malestar profundo, pero indefinible, del enfermo, que le obliga á dar vueltas en la cama y cambiar á menudo de posicion; á medida que este período va aumentando, aparecen más violentos los síntomas de la cianosis, que primeramente se manifiestan en los párpados y en los labios; los ojos están hundidos y ofrecen una expresion de dolor; el semblante se altera; la voz es cada vez más débil y la palabra interrumpida; el pulso es frecuente y concentrado; ya hay sudores viscosos.

Continuando esa angustia en la region gástrica, aumenta la cianosis; la alteracion en el calor produce el verdadero *algidismo*; la fisonomia se descompone con facilidad; los calambres atormentan á los enfermos; no hay excrecion de orina; los sudores son escasos; el pulso no se percibe en las arterias radiales. Las contracciones cardiacas son tumultosas, irregulares y concentradas; el aire expirado es frio, aliáceo; la lengua está muy fria; las diarreas involuntarias son abundantes y la afonía completa.

Trascurrido ese período, que es muy grave, característico y rápido, puede aún presentarse la *reac-*

(1) De Ancona, ciudad que en 1865 contaba cerca de 25.000 habitantes, buyeron unos 44.000, y, á los pocos dias de llegados allí, mis colegas y yo tuvimos necesidad de utilizar los presidarios para los servicios sanitarios, por no haber de qué echar mano para conducir los muertos. Los presidarios prestaron este servicio con una ejemplar caridad. Efectivamente el que habla del cólera, fijándose en el presentado en Florencia en 1854, no puede decir que ha visto una verdadera epidemia si se compara con la de Ancona en 1865. Hay, pues, que tener en cuenta la diversidad de condiciones de lugar y de los habitantes de Ancona y Florencia.

cion, f
vimien
la calo
si bien
vimien
pre b
impul
men
En es
diarre
Apé
tan en
un est
lancol
vimier
conjun
veces,
color r
dades
das, y
y fria
sin te
brazo,
especi
mos se
facer
reccion
pregun
con ad
imprim
los mi
excitad
apatía
men,
cuentr
estado
tán bi
de dur
orina;
te; los
cas irr
en el p
y siem
Si no
pre es
se ma
forma
atáxic
estrag
ocasio
mente
pertur
los vi
muy fr
paresia
Los
angus
por el
reacci
la diar
cacion
las acc
dinaria
única
casos d
En g
guient
del cól
se mar
de una
(1)
ra fulm
fuertes

cion, fenómeno que expresa la aparición de cierto movimiento vital orgánico, apreciable por ser manifiesta la calorificación, más expedita la palabra, y el pulso, si bien filiforme, más perceptible, á la vez que los movimientos del cuerpo. Pero esa reacción no es siempre benéfica, sino que casi siempre representa un impulso morboso que da lugar á otra serie de fenómenos gravísimos y característicos de la enfermedad. En este tiempo continúan los calambres, puede haber diarrea abundante y sudores profusos.

Apénas iniciado el período ántes dicho, se presentan en muchísimos casos los fenómenos siguientes: un estado de estupor aparente, acompañado de melancolía y de fijeza de los ojos, que pierden sus movimientos rotatorios; las pupilas están inmóviles, la conjuntiva inyectada alrededor de la córnea, y, á veces, en forma fascicular. Las mejillas tienen un color rojo azulado y los labios presentan fuliginosidades; las encías se hallan inyectadas, erosionadas, y la lengua está pastosa en el centro, áspera y fría; los movimientos del cuerpo son irregulares, sin tender á un fin determinado; ora se eleva un brazo, ora otro; continúan siempre los calambres, especialmente en las pantorrillas; á veces, los enfermos se levantan de la cama como si quisieran satisfacer una necesidad, y vuelven á acostarse en dirección opuesta y extraña; si se les dirige alguna pregunta contestan en seguida con voz ronca, pero con acierto, y vuelven luego á su estado primitivo; imprimiendo movimientos á la cabeza, al tronco ó á los miembros, acusan molestia producida por esa excitación y desean permanecer en dicho estado de apatía; la inteligencia se conserva íntegra, no duermen, y los sentidos del oído, tacto y vista se encuentran en actividad. Nunca aprecian su verdadero estado, tanto que, generalmente, contestan que están bien. Este período es largo y, comunmente, puede durar de tres á cuatro días. No hay excreción de orina; pero el enfermo siente un estímulo muy urente; los sudores son escasos, las contracciones cardiacas irregulares, más apreciables, sin embargo, que en el período algido; el pulso está más desenvuelto y siempre es frecuente.

Si no sobreviene la forma descrita, que casi siempre es mortal á causa de las congestiones cerebrales, se manifiesta entonces con mayor probabilidad la forma *tifoidea gravísima*, que puede ser dinámica ó atáxica. En este período se aprecian los profundos estragos que la enfermedad en su conjunto puede ocasionar en los procesos de asimilación, y, especialmente, algunos individuos no sobreviven á tanta perturbación orgánica. La piel se cubre de tubérculos violáceos, los cuales se ulceran y dan un olor muy fétido; también he tenido ocasión de observar paresias y parálisis.

Los individuos que pasan pronto el período de la angustia estomacal ó barra epigástrica, sin pasar por el período de algidez, pueden experimentar una reacción benéfica bastante satisfactoria, y, cesando la diarrea y los vómitos, restableciéndose la calorificación, disminuyendo los calambres y regulándose las acciones cardio-vasculares, seguir la marcha ordinaria de un catarro gastro-intestinal. Esta es la única terminación feliz que puede esperarse en los casos de verdadero cólera asiático.

En general, la duración de estos períodos es la siguiente: corto el período *prodromico*; la existencia del cólera *fulminante* es indudable, y, cuando éste se manifiesta, generalmente va precedido siempre de una *perturbación moral* (1). El período *diarreico*

puede ser también corto, y comunmente presenta una duración menor que el siguiente, ó sea el *período de angustia*, que puede prolongarse muchas horas. El período más corto de todos, capaz algunas veces de ocasionar por sí mismo la muerte, es el *algido*; bastante largo es el de las *congestiones especiales*; y mucho más el *tifoideo comun*, que puede durar hasta un mes.

No obstante, puede observarse cierta irregularidad en la marcha de los referidos períodos; así he observado: 1.º, el *diarreico*; 2.º, el *algido* y la *muerte*; ó bien: 1.º, el *diarreico*; 2.º, el de *angustia gástrica*, y 3.º, el de *congestiones especiales*. También he visto: 1.º, el período *diarreico* y *algido* combinados; 2.º, el de las *congestiones especiales*, saltando el de la *angustia gástrica*, si bien rara vez. Además, he observado en el apogeo de la epidemia el período de barra epigástrica, y luego el algidismo y la muerte en el espacio de tres horas, sin diarrea y apenas algún vómito.

Sin temor á ninguna objeción, aseguro que el cólera es proteiforme, y, el que pretendiera describirlo con cierta regularidad, expondría hasta cierto punto un buen cuadro clínico que podría ser verosímil, pero no exacto.

Cuando se publiquen los estudios de la epidemia que en la actualidad existe en Francia y en Italia, no creo posible que sea desmentida esta proposición mía.

Si interviene un tratamiento oportuno, hé aquí lo que se observa: el período premonitorio diarreico es en el que con más frecuencia desarrollamos las primeras curas, las que, practicadas á tiempo, pueden dar resultados fructíferos. Cuando se haya iniciado el período diarreico deben emplearse con energía los medios coercitivos, que son variadísimos, ora se los emplee por la boca, ora por la vía rectal. En la mayoría de casos, los médicos que se prestaron á asistir la epidemia de Ancona daban los astringentes y los antiespasmódicos, como el tanino, el subnitrito de bismuto, á los cuales se añadían los opiáceos y el alcanfor.

Cuando se emplean las enemas se hacen también con sustancias variadas, según las observaciones y opiniones de cada cual: así se han visto preconizadas las enemas de cocimiento de arroz laudanizado, de manzanilla, de creosota, á la dosis de siete ú ocho gotas por litro; yo he usado el agua de brea y, con más frecuencia, el agua de Pagliari más ó menos diluida (1). Se ha usado también al interior el nitrato de plata en disolución acuosa.

Por punto general se emplean remedios capaces, ó de producir un efecto astringente sobre la pared intestinal, estimulando sus contracciones musculares, ó de modificar la superficie de su mucosa á su acción secretoria viciada. Merced á tales remedios, se logra á veces dominar de un modo más ó menos completo este principio alarmante del mal. Y á la verdad que, si se piensa en lo ventajoso que es en tiempo de epidemia el librar pronto de la diarrea colérica á todo individuo medroso, se comprenderá la utilidad de la instalación de Comisiones sanitarias que, disminuyendo el número de los diarreicos, disminuirán también el de los coléricos.

A lo ménos, cuando se ha intervenido con adecuado tratamiento en este primer período, se logra disminuir la cantidad de materiales salidos del estómago y del vientre. Mientras en estos materiales persiste la coloración biliosa, debe tenerse como signo favo-

(1) Podría escribir un libro acerca de los hechos de cólera fulminante comprobados en Ancona bajo la influencia de fuertes impresiones morales.

(1) El agua de Pagliari, á que el autor alude, debe ser la que figura en los formularios con el nombre de hemostática, y que se compone de una parte de benjuí, dos de alumbre y diez de agua.—C.

table de pronóstico en este período, el cual, por otra parte, puede ser tan rápido que conduzca á las muy pocas horas de comenzar la diarrea al período cianótico y algido.

Modificados en cierto modo estos primeros fenómenos, que tanto espanto producen en los que los presentan, se llega en la mayoría de casos al período de la *barra* colérica ó de la angustia epigástrica, contra el cual todos dirigen una preferente atención.

Los tratamientos que se emplean son muchos en cuanto á la pluralidad de los remedios, pero todos ellos pueden clasificarse entre los anti-espasmódicos, los revulsivos y los minorativos. Siendo tal la sensación epigástrica, que á veces no consiente ni la menor presión, se ha pensado en las aplicaciones frías, en los emplastos, sinapismos y vesicantes; yo creo que he usado por primera vez el aceite de Croton en amplias embrocaciones á la superficie epigástrica; también se han hecho cauterizaciones con la pasta de Canquoin, se han aplicado sanguijuelas y, sobre las cisuras por ellas producidas, se ha espolvoreado tartaro emético; en fin, se ha tratado de producir una pustulación revulsiva ó una sinapización enérgica. Por punto general, puede decirse que este atormentador fenómeno se mitiga por estos procedimientos, y quizás en esto podría encontrarse la clave del misterio del cólera, el cual tiene su primer fenómeno característico en la sensación de barra y de angustia epigástrica. Cuando este período comienza, la diarrea y el vómito disminuyen: tan constante es este hecho, que hace suponer que ambos fenómenos se ligan en la relación de causa á efecto.

Si, después de un enérgico y conveniente método curativo contra el gravísimo fenómeno de la angustia estomacal ó *barra colérica*, logramos modificarlo en su intensidad, observamos que el período siguiente (que se encuentra principalmente caracterizado por el *algidismo*) se presenta menos intenso, y en algunos casos de cólera leve pasa rápidamente y llega á los fenómenos del *estado tifoideo especial* con signos de congestiones pasivas, cuando no se entra, en los casos afortunados, en un período de reacción beneficiosa. Pero, si los antedichos tratamientos resultan ineficaces é inevitablemente se precipita el mal en su etapa de *algidismo*, convendrá desplegar toda la energía de un tratamiento excitante y revulsivo, que puede consistir en fricciones, sinapismos, medios escaróticos, rubefacientes, tónicos y sus análogos. No puede ocultarse hasta qué punto resulta difícil el enumerar cuán diversas acciones terapéuticas pueden utilizarse en este grave momento, según las diferentes opiniones patogénicas que sobre el fenómeno se tengan; también debe confesarse que, desesperados de la no eficacia de los medios científicos, no pocos médicos se han dejado arrastrar por un empirismo á veces peligroso. Se ha pensado á veces que éste era el momento de indicación de la sangría, á veces se ha recurrido al baño caliente, otras se ha recurrido á las aplicaciones eléctricas, y, por fin, se ha creído útil la trasfusión de la sangre y la inyección de líquidos sero-alcalinos en las venas.

Ninguna certidumbre de utilidad terapéutica puedo expresar sobre estos medios, y, ateniéndome á un tratamiento sintomático libre de atrevidas intervenciones terapéuticas, á veces muy dañosas, he visto con frecuencia vencer este período crítico y entrar los enfermos en el de *reacción*.

El período *algido*, pues, puede ser en algunos casos abreviado y aminorado en sus peligros, sobre todo cuando hemos podido socorrer convenientemente á los enfermos desde el principio del mal, calman-

do la sensación de barra epigástrica y refrenando la diarrea premonitoria.

La reaparición ó persistencia del pulso radial, los latidos cardiacos más expansivos y regulares, la expiración é inspiración pulmonares más fáciles, la piel más suave al tacto, la desaparición de aquel frío imposible de describir por la sensación que deja, son los signos favorables que predicen la entrada en el período de reacción. Reacción que se encuentra representada por un conjunto de fenómenos que, reunidos, dan lugar á un nuevo estado morboso, es decir, al *estado tifoideo especial*, más ó menos grave, en el cual se manifiesta toda la serie de congestiones pasivas especiales. La conjuntiva ocular se encuentra inyectada, en forma de arco periquerático; el globo del ojo ofrece movimientos rotativos lentos; la superficie brillante; la pupila responde lentamente á la influencia de las alternativas luminosas. Los labios están violáceos, péndulos y dejan descubrir las encías, rojas y secas. La lengua está encendida, particularmente en los bordes y punta, áspera al tacto; la respiración es breve; hay agitación en los miembros y en todo el cuerpo, que rueda sin cesar sobre el lecho; el calor de la piel aumenta; el pulso es frecuente; pero, poco resistente á la presión, presenta esa forma de movimiento ondulatorio que parece como si la columna sanguínea volviera sobre su camino. Si, en medio de estos fenómenos, se interroga á los enfermos, se los encuentra con el oído y la inteligencia despiertos, con memoria perfecta, con voz y pronunciación normales.

La aplicación de sanguijuelas á las apófisis mastoideas y al ano producen, aunque pasajero, algun alivio. Se emplean también los vejigatorios, particularmente aplicados á la nuca, á los brazos y á la región renal. Por punto general, los vejigatorios se toleran mal en estos momentos, por más que alivien algo, permitiendo mejor el movimiento rotatorio de los ojos, haciéndose menos intenso el enrojecimiento malar y perilabial; las abluciones frías y las aplicaciones de hielo repetidas, calculando la potencia de reacción, me parecen más eficaces. De todos modos, este estado tifoideo es largo y puede prolongarse durante varios días.

La mayoría de las veces resulta muy difícil el superar este período gravísimo, que viene á preparar el período tifoideo común de proceso adinámico.

El tratamiento sustractivo y revulsivo que contraponemos á aquel proceso tifoideo congestivo especial es útil en cuanto puede alejar el proceso disolutivo, en el cual precisa desplegar toda la serie de los excitantes difusivos, de los balsámicos, de los tónicos, de los antipútridos, como se emplean en la fiebre tifoidea común.

¡Cosa singular! Cuando se ha asistido á más de una epidemia colérica y se ha estudiado su curso se nota que, conforme la furia del mal se mitiga y la vida prevalece, el cólera tiende siempre á asemejarse á un tífus agudísimo, ó, para hablar con mayor claridad, parece que, lo que en el principio de la epidemia se llamaba cólera, podía tenerse por una modalidad de tífus, de perniciosidad agudísima, que no llega á revelar del todo su índole, porque la muerte le corta el camino. Comprendo que es éste un concepto que me es difícil expresar, y confieso mi incapacidad; pero escribo lo que he pensado, sin copiar de libro alguno, y digo que, siempre que he vuelto de asistir una epidemia de cólera, he pensado: «y después de todo, quizás el cólera no sea más que un tífus enmascarado». Será esto quizás un error craso; pero no puedo resistir al deseo de transcribirle, y confieso francamente que, por esta razón, me he formado del cólera una idea infecciónista y no contagionista. En el cólera existe una

intoxicacion de los centros nerviosos del pneumo-gástrico.

Debo ahora dar alguna idea moderna sobre el tratamiento.

(Se concluirá.)

REVISTA DE VIRUELA Y VACUNA

I. Viruela intra-uterina. — II. Exámen microscópico de la vacuna. — III. *Dog-pox* y cow-pox. — IV. La viruela y el estado sanitario del Ejército alemán. — V. La viruela hemorrágica y las inyecciones subcutáneas de ergotina. — VI. De la vacunacion por inyeccion subepidérmica. — VII. Cuatro palabras sobre la vacuna.

I

Los casos de viruela intrauterina ó congénita, en que la enfermedad, *respetando á la madre*, ataca directamente al feto, son raros en la Ciencia. Sin embargo, el Sr. Laurent ha observado hace poco uno en la Maternidad del Hôtel-Dieu de Lyon, Clínica del Dr. Gignoux, cuya historia abreviada damos á continuación:

El 26 de Marzo del año actual ingresó en la Clínica del Dr. Gignoux una mujer de veinticuatro años de edad, secundípara, que había sido vacunada en su infancia y no había tenido nunca la viruela. Su primer hijo, que no estaba vacunado, contrajo á los veinte meses la viruela, de la cual murió el 28 de Febrero último. Durante su enfermedad le asistió, como es natural, la madre.

Esta mujer tuvo su última menstruacion del 15 al 20 de Octubre de 1883. El 26 de Marzo no percibía aún los movimientos fetales. Desde principios de Febrero acusaba raquialgia lumbar, que ella atribuía á la máquina de coser. Hace quince días tiene cefalalgia paroxística, pero nunca ha tenido náuseas ni vómitos (exceptuando en el primer mes de su embarazo). No ha tenido tampoco fiebre ni escalofríos, ni durante ni despues de la enfermedad de su hijo. La temperatura era normal. Había algo de diarrea. En su cuerpo no se veía ni una pápula ni una pústula. Hace dos ó tres días que tiene por la vulva un flujo, amarillento á veces, á veces sanguinolento.

El 26 de Marzo por la noche, es decir, el mismo día que ingresó en la Maternidad, expulsó un feto macerado, de 26 centímetros de largo y 480 gramos de peso, cuyo cuerpo estaba completamente cubierto de pústulas de 2 á 5 centímetros de anchas, separadas unas de otras por espacios de piel sana de 1 á 3 centímetros. La umbilicacion central era muy manifiesta. Su color, blanco-amarillento; su contenido, seropurulento. El exámen anatomo-patológico confirmó el diagnóstico.

Los últimos experimentos de los Sres. Arloing, Cornevin, Pasteur, Chambrelent, etc., prueban, contra lo que ántes se creía, que la placenta no es una barrera infranqueable, y que los microbios del carbunco sintomático, del cólera de las gallinas, de la viruela y de la vacuna la atraviesan fácilmente. Si la madre ha adquirido la inmunidad por una vacunacion ó una viruela anterior, los microbios, que no podrán multiplicarse en sus propios órganos, podrán atravesar la placenta y llegar hasta el feto, donde encuentran un terreno bien preparado para su multiplicacion. De aquí la importancia de la vacunacion en las mujeres embarazadas, pues es permitido esperar que, á pesar de la inmunidad adquirida por ellas, pueda llegar la vacuna hasta sus hijos.

II

En la Academia de Medicina de París ha leído el Sr. Brouardel, en nombre del Sr. Ferré, de Burdeos, una nota sobre el exámen microscópico de la vacuna, la cual contiene, segun dicho señor, diferentes elementos anatómicos, tales como células linfáticas, glóbulos sanguíneos, granulaciones moleculares y algunos elementos cristalizados, especialmente carbonato de cal. Pero el elemento más notable es un microbio muy parecido al descrito por el Sr. Jolyet. Estos microbios semejan un segmento de elipsoide ahuecado en la cara inferior; tienen prolongaciones variables y están animados de movimientos; las más veces están aislados; algunas unidos dos á dos.

III

Habiendo presentado el Dr. Crezonnet á la Sociedad de Higiene pública de Burdeos algunos perros con una erupcion que suponía ser análoga á la vacuna, emprendieron los Sres. Ferré, Layet y Baillet una serie de experimentos, que se proponen continuar, pero que hasta ahora han dado los siguientes resultados:

1.º El 4 de Abril vacunaron con linfa recogida de una ternera, que á su vez lo había sido con linfa de Cérons, un perro de cinco meses de edad, á quien se hicieron cinco punciones en la region abdominal — lado izquierdo del pene, — despues de bien afeitada.

Al día siguiente, las punciones estaban rodeadas de una ligera areola inflamatoria. El 7 de Abril, tres de estas picaduras se habían trasformado en pápulas, y abortado las dos restantes. El día 10, las tres pápulas se habían convertido en vesículo-pústulas, en las cuales no era muy marcada la umbilicacion.

Durante toda la evolucion de esta vacuna no se observó fenómeno alguno en este animal.

2.º El 11 de Abril se inoculó á una ternera el líquido extraido de estas pústulas mediante 13 picaduras, de las cuales sólo una se convirtió en vesículo-pústula muy voluminosa al cabo de seis días. La ternera no presentó ningun fenómeno particular, salvo una diarrea bastante intensa, que se atribuyó á la alimentacion.

Parte de la linfa procedente del perro se recogió tambien en cristales y tubos, y se preparó inmediatamente para el exámen histológico, por el ácido ósmico ó por los procedimientos de coloracion por la fuchsi-na indicados por Koch. La linfa tenía el aspecto de la vacuna ordinaria: glóbulos blancos, granulaciones y microbios con los caracteres particulares arriba descritos. Las dimensiones de estos últimos eran quizas algo mayores que las de la vacuna ordinaria. Estas preparaciones se compararán con las que se obtengan en experimentos ulteriores.

3.º El 18 de Abril se recoge el líquido de la pústula desarrollada en la ternera, y se inocula con toda suerte de precauciones á otra ternera. A los cinco días aparecen tantas pústulas como picaduras. Recogida la linfa y examinada al microscopio, ofrece los mismos caracteres que las anteriores.

Tal es la exposicion sucinta de estos experimentos, los cuales prueban que el cow-pox es trasmisible al perro, y que este *dog-pox* artificial es retrasmisible á la vaca. Las dos linfas tienen los mismos caracteres morfológicos; la evolucion de las pústulas parece más breve en el perro que en la vaca.

4.º Importaba saber si el primer perro vacunado estaría á cubierto de otra vacunacion, y, al efecto, el 18 de Abril se le inoculó, por medio de seis picaduras, líquido tomado de la segunda ternera. El resultado fué la aparicion de seis vesículas con los caracteres de la llamada vacuna falsa.

Falta vacunar este perro, puesto de este modo á cubierto del *dog-pox* artificial, con vacuna de ternera propiamente dicha, que es lo que se proponen hacer ahora los Sres. Ferré, Layet y Baillet.

5.º El mismo día 18 de Abril inocularon dichos señores vacuna de Cérons á una perra de seis ó siete años. De las cinco picaduras, sólo en una apareció una pápula, que no llegó á convertirse en pústula. De aquí parece deducirse que el *cow-pox* no es transmisible á los perros de edad, segun hacen sospechar tambien á los citados profesores otros casos.

Experimentos ulteriores resolverán si este hecho es exacto y en qué condiciones puede hacerse la trasmision del *cow-pox* al perro, y recíprocamente de éste á la vaca.

IV

Las cifras siguientes indican elocuentemente los resultados que podrían obtenerse de las revacunaciones en un país que nosotros conocemos.

Desde 1820 á 1831 era obligatorio en Alemania el vacunar á todos los soldados; mas las órdenes á este efecto dictadas no se cumplieron con la exactitud debida en esa época, siendo necesarias las de 16 de Junio de 1834 para hacer efectiva la revacunacion de todos los soldados prusianos. Las defunciones por viruela, que de 1831 á 1833 fueron por término medio 100, al año descendieron á 5, 9 y 3, á partir de 1847, y, á contar desde el año 1873, *no se registra una sola defuncion por viruela en todo el Ejército prusiano*, al decir del periódico de donde tomamos esta noticia.

Esta desaparicion de la viruela en el Ejército es tanto más notable, cuanto que algunos batallones han estado de guarnicion en sitios infectados. Así, en Aix la-Chapelle reinaba en 1881 una epidemia de viruelas, de cuya enfermedad fueron atacados 352 individuos de la citada poblacion. Pues bien; la tropa, alojada en su mayoría en las casas del pueblo, no tuvo *un solo* atacado. ¿Puede darse prueba más concluyente de la utilidad de la vacunacion? Pues, á pesar de ello, no falta quien, no sólo niegue su utilidad, sino que la atribuya grandes males. ¡Así anda todo!

V

En uno de los últimos números de *La Medicina Contemporánea* ha publicado el Dr. D. A. Muñoz dos casos de viruela hemorrágica tratados con éxito por las inyecciones subcutáneas de ergotina. Extractaremos el artículo en cuestion para conocimiento de nuestros lectores:

La primera enferma tenía veintiocho años de edad y estaba embarazada de seis á siete meses. «Aquejaba una neuralgia intercostal que padecía con alguna frecuencia, y á la vez dolores de riñones y de vientre y salida por los órganos genitales de un líquido mucoso-sanguinolento poco abundante.

» En vista de los síntomas indicados, practiqué la dactiloscopia vaginal — habla el Sr. Muñoz, — encontrando el orificio uterino incompletamente dilatado, y, habiendo apreciado ligeras contracciones de este órgano, supuse que se trataba de un aborto, ó mejor de un parto prematuro, dada la fecha del embarazo, pero poco avanzado todavía. Accediendo á los ruegos de la paciente para calmarle la neuralgia intercostal, que fué por lo que me llamó, la hice una inyeccion subcutánea de clorhidrato de morfina, con la cual desaparecieron el dolor y los demas síntomas.

» A los seis ó siete días volvió á avisarme, y la encontré con una fiebre alta y todos los síntomas propios de la *viruela* en su periodo de invasion: en efecto, á los dos días se manifestó la erupcion, siendo

ésta confluyente. Dispuse el tratamiento adecuado, que consistió solamente en bebidas diluentes y dieta de caldo. Al terminar el primer septenario, la viruela se hizo hemorrágica, presentándose al mismo tiempo una metrorragia de mediana intensidad, y otra vez los fenómenos de parto. Habiéndola reconocido, y encontrando suficientemente dilatado el orificio uterino, pero siendo las contracciones de este órgano tardas y de poca energía, atendiendo á la gran postracion de la paciente y la hemorragia, que la debilitaba cada vez más, creí llegado el momento más oportuno para terminar cuanto ántes el parto, que, en mi concepto, era ya inevitable, y al efecto tuve la idea de valerme de las inyecciones subcutáneas con una solucion de ergotina — una parte de ésta por dos de agua destilada. — No hubo necesidad de practicar más que dos inyecciones, que se hicieron en el espesor de los músculos glúteos, pues con la primera se contuvo la hemorragia, y con la segunda dió á luz una niña, que sólo vivió cuatro horas, incompletamente desarrollada y afecta de la erupcion, verificándose tambien con felicidad la expulsion de las membranas.

» Despues de esto siguió la viruela su curso normal, y no presentando nada de particular el puerperio, pues el flujo loquial se estableció y observé con gran sorpresa que se había modificado la forma hemorrágica de la erupcion, desapareciendo la metrorragia y las hemorragias capilares subcutáneas, lo cual atribuí desde luégo á la ergotina, que con objeto bien distinto fué empleada en este caso; con el de combatir la inercia de la matriz».

El segundo caso recayó tambien en una mujer de veintisiete años de edad, igualmente embarazada, aunque sólo de cuatro meses, «la cual abortó á los dos días de presentarse la fiebre de invasion de la viruela, que desde luégo apareció con el carácter hemorrágico, manifestado por hemorragias capilares subcutáneas, hemoptisis y hematuria. Despues del aborto empecé á practicar dichas inyecciones, en número de dos ó tres diarias, con la cantidad de un gramo cada una de la solucion antedicha, y por espacio de cinco ó seis días, consiguiendo por este medio modificar por completo la forma hemorrágica, que se arrugaran y marchitaran las pústulas, y, en mi concepto, asegurando una curacion que no era de esperar, dadas las condiciones individuales de la enferma, ántes y durante la enfermedad, que todas contribuían á tenerla en un estado deficiente de fuerzas.

» La intensidad con que se presentó la afeccion en esta enferma era tal, que me hizo temer por su vida durante los primeros días; pero despues se modificó; sin embargo, se prolongó, y no estuvo en disposicion de dejar la cama en veintiseis días; pero ha recobrado la salud por completo, sin que haya quedado como consecuencia malestar alguno».

VI

El Sr. Bourgeois, médico de Sanidad del Ejército frances, propone substituir el método ordinario de vacunacion (escarificaciones, puncion, etc.) por la inyeccion subepidérmica, hecha con un aparato por él ideado y perfeccionado. Fúndase para ello en las consideraciones siguientes:

1.ª En los accidentes que la vista de la sangre produce en los sujetos pusilánimes (síncopa posible á consecuencia de la primera escarificacion, casi cierto á consecuencia de la segunda, é inevitable á la tercera).

2.ª En la linfangitis, adenitis axilar, etc., que producen los procedimientos clásicos.

3.ª En la pérdida de sangre (hemofilia, anemia).

SECCION PRACTICA

TÉTANOS TRAUMÁTICO

4.ª Por último, y éste es el caballo de batalla del Sr. Bourgeois, en que por la inyección subepidérmica se inocula con seguridad toda la vacuna que se quiere, aparte de que, según él, la exposición al aire de la mezcla de virus y sangre puede aniquilar el efecto de la vacuna.

El Sr. Bourgeois cree con autorizados médicos que la inmunidad conferida á los vacunados es tanto mayor cuanto mayor ha sido la cantidad de vacuna absorbida, por lo cual preconizaría la multiplicidad de las punciones ó escarificaciones si su nuevo procedimiento no le diese bajo este concepto una seguridad absoluta.

Dicho señor hace uso de una aguja hueca, de calibre algo mayor que las ordinarias, introducida en un globo de caoutchouc, ó mejor en una cajita metálica de paredes delgadas y flexibles, de las que hacen parte de los barómetros aneroides. Dicho instrumento se vende en casa de Favre, en París.

Parécenos que este instrumento vendrá á aumentar el numeroso arsenal de los pertenecientes á la vacunología, pero nada más. Los inconvenientes de que habla el Sr. Bourgeois — síncope, linfangítis, pérdida de sangre, etc., — son tan raros y ligeros que, en concepto nuestro, no son dignos siquiera de que nos ocupemos en evitarlos, máxime si con ello se complica, como aquí sucede, el manual operatorio sin reportar ventaja alguna.

VII

Es costumbre muy extendida en España, y no sabemos si también en otros países, la de hablar con gran desenvoltura y con un desahogo incomparable de todo aquello que no se conoce, ó que, á lo sumo, se conoce muy rudimentariamente. Por lo general, cuanto ménos se conoce una materia, con más énfasis y categóricamente se sientan afirmaciones que quizás ni en uno ni en otro sentido harían los verdaderamente empapados en ella. No diremos nosotros que ocurra esto precisamente al Sr. D. F. F., firmante de un artículo que con el epígrafe de *Cuatro palabras sobre la vacuna* se publicó meses atrás en *La Lanceta*, periódico de Barcelona; pero si nos extraña un tanto — si es que algo sobre el particular puede á nosotros extrañarnos, acostumbrados como estamos á leer todos los días afirmaciones de ese jaez — que siente tan rotundamente que la vacuna de ternera (según él la llama) que se cultiva en los Institutos del Estado pierde su virtud con asombrosa rapidez, cosa que no sucede á la humanizada, la cual da una vacuna *soberbia, infalible y preservativa* (y hasta piramidal pudo añadir también), propiedades que dice podría demostrar que no tiene la animal. Mucho nos placearía que tal hiciese dicho señor F., prometiéndole nosotros, en cambio, probar que no hay más que una vacuna *soberbia, infalible y preservativa*, que puede y debe cultivarse en distintos medios, según sean mayores ó menores sus ventajas ó inconvenientes.

De otro escrito, publicado por el Sr. Baz Iglesias, médico de Sanidad Militar, en *El Correo Médico-Castellano*, pensábamos también ocuparnos hoy; pero las dimensiones que ha adquirido este artículo nos lo impiden. Prometemos, no obstante, hacerlo con muchísimo gusto cuando tengamos el vagar necesario para dedicar unas cuantas cuartillas al tan manoseado asunto tratado por dicho señor en su artículo.

S.

Después de cinco horas de viaje en mulo, llegó á ésta el 10 por la noche José García, hombre de unos cuarenta años, moreno, fornido, solicitando mis cuidados, por haberle estallado en la mano izquierda un cartucho de dinamita, con el que pretendía treinta y seis horas antes matar truchas en el Eo.

Desenredado un remedo de apósito, vi colgando los dedos medio y anular, que separé; perfectamente disecado por arrancamiento el esqueleto de las falanges segunda y tercera del índice; triturada la última del pulgar y desprendida la piel de la cara externa del meñique, único que, con el pulgar, gozaba de sus más importantes movimientos.

La herida, á pesar de sus irregulares bordes, podría limitarse por una curva de concavidad anterior que, arrancando de la parte media de la eminencia tenar, terminase en igual punto de la hipotenar, sin pasar por detrás de las articulaciones metacarpo-falangiánas segunda, tercera y cuarta, dejando ver todos los tejidos desgarrados hasta la aponeurósia profunda.

Al ver tales destrozos, y señalando la articulación de la muñeca, dije al paciente: Hay que separar por aquí. — ¡Antes muerto que manco! — me contesta; — y no habiendo razones que le convenciesen, traté de conservar lo conservable, y, al efecto, limpié cuidadosamente la parte con agua fenicada, y, después de recubrirla con hilas empapadas en una mezcla de tinturas de árnica é hipericon, esencia de trementina, láudano y agua fenicada en convenientes proporciones, que, en casos parecidos, me había dado buenos resultados, mandé practicasen irrigaciones con el agua dicha cada quince minutos y por espacio de diez. Hice dos y tres curas diarias, marchando todo regularmente, con una temperatura mínima en la axila de 37°,8 y una máxima de 38°,7, y, de tal modo, que en los días 13 y 14 le hallé paseando por su habitación. En los días 17 y 18 aumentó el dolor de la mano y durmió poco; disminuyó por tal motivo la concentración del líquido en que empapaba las hilas, bastando esto para conllevar el padecer. Perentorias ocupaciones no me permitieron el día 20 hacer la primera cura hasta las once de la mañana, encontrando la herida en mejor estado que nunca, al parecer, y el herido, en cambio, herido de muerte. Preguntándole qué había sentido antes del trismo y disfagia, ya desarrollados, dijo que sólo algún dolor de espaldas, del que no me hablaba por creerlo efecto de la posición en cama. Es de advertir que era muy sufrido. Por la tarde mando disponerle espiritualmente, pues la discordancia entre la temperatura y el pulso era muy notable (37°,8 y 94); muy luego se presentaron convulsiones dolorosísimas en los músculos de la nuca, que se repitieron con inusitada frecuencia al siguiente día, acompañadas de sudor local, orina escasa y facies tetánica característica, falleciendo á las cinco y media de la tarde, sin el menor trastorno intelectual.

No bien hube observado el primer rasgo de este luctuoso cuadro, preparé é introduje una cuña de madera entre las apretadas mandíbulas del paciente, haciendo que la oscuridad, el silencio y el abrigo convenientes le rodeasen. Dispuse para cada cinco cuartos de hora un gramo de cloral y medio de bromuro potásico en pocion apropiada, que tomó hasta las diez de la mañana, en que se negó, por causarle convulsiones el tragar, por cuyo motivo mandé dársela en enemas, disposición que no se cumplió, como

tampoco la de preparar baños calientes que había ordenado. Hícele cada cuatro horas una inyección hipodérmica con 2 centigramos de clorhidrato de morfina y un miligramo de sulfato de atropina, hallándolo agonizando cuando me proponía inyectar una solución de eserina que llevaba preparada. Es de notar que las picaduras de la aguja no le excitaban.

¿Qué pasaría en este caso? — me pregunté muchas veces. — La supuesta lesión medular central ¿se produciría por irritación nerviosa periférica? ¿Por intoxicación? ¿Por un veneno animal? ¿Por el frío de las irrigaciones? Y si cualquiera de estas causas se considera de abono, ¿por qué no produjo iguales efectos en una mujer que dos días antes perdió la mano derecha, por verdadero arrancamiento, causado también por la dinamita, y que fué de igual modo tratada? ¿Sería éste un caso de vulnerabilidad quirúrgica de los atléticos, como dice D. Federico Rubio? ¿O se explicará la diferencia entre la mujer y el hombre citados por el hecho que distintas veces he oído referir á prácticos viejos, y por mí alguna vez observado antes de ahora, y que consiste en experimentar menos desastres en los traumatismos, así accidentales como quirúrgicos, cuando los pacientes se quejan mucho? No parece sino que el derroche continuo del dolor, en forma de ayes y lágrimas, descarga lentamente á los centros nerviosos de un algo que en los opuestos casos se acumula, á la manera del fluido eléctrico en los condensadores.

Observacion post mortem. — Habiéndome llamado extraordinariamente la atención el hecho, distintas veces comprobado en los tetánicos por Wunderlich, Erb, Leyden y otros, de hipertermia cadavérica, quise apreciarlo por mí mismo, y, en efecto, acusando el termómetro 38°,3 en la última exploración, verificada á las doce de la mañana, ascendió á 40°,3 cinco minutos después de cesar los latidos cardiacos, 39°,8 media hora después y 38°,9 dos horas más tarde. Distaba mucho de haberse hallado satisfactoria explicación á este fenómeno, pues ni el equilibrio que se supone establecido entre las partes profundas y las exploradas con el termómetro, ni la coagulación de la sangre y de la sustancia muscular, como origen de calórico, ni la continuación de íntimas combustiones en los elementos anatómicos, dando el mismo resultado, ni la conservación de la actividad funcional periférica en la fibrilla muscular y tubo nervioso, algún tiempo después de la muerte, en los órganos centrales, son suficientes á llenar los deseos del ménos exigente, toda vez que, habiéndose observado el mismo fenómeno en enfermedades tan distintas como el cólera morbo, fiebre amarilla, insolación, lesión traumática de la médula espinal, etc., se ocurre ir en busca del por qué no sucede lo mismo en otras más afines, y á las que podrían cuadrar mejor las explicaciones apuntadas.

DR. WENCESLAO F. DE LA VEGA.

Vega de Rivadeo, Septiembre de 1884.

PRENSA MÉDICA

NACIONAL: I. Lámina aguda de acero que permaneció durante once años en el interior del ojo. — EXTRANJERA: II. Aplicación de la electricidad á las afecciones del estómago. — III. Nefritis gotosa.

I

En el último número de nuestro apreciable colega la *Revista de Medicina y Cirugía prácticas* refiere el Dr. D. Juan Santos Fernandez el siguiente caso, muy parecido á otro que estos días ha observado el Dr. Osío, y cuya historia nos ha prometido dar á conocer en nuestras columnas:

«Don J. B. J., natural de la Habana, casado, de treinta y siete años de edad, y de oficio mecánico, se presentó en nuestra consulta el día 13 de Octubre de 1883. Nos refiere que hace once años próximamente se lastimó el ojo izquierdo á consecuencia de haberle caído en él un pedacito de hierro enrojecido, mientras se ocupaba en cortar una lámina de éste. El ojo se le inflamó, agrega, y, hasta pasado un mes que cedió la inflamación, no le pudieron extraer el cuerpo extraño que la había determinado. Después de este suceso, la visión disminuyó gradualmente, hasta perderla por completo, revelando el exámen, que para convencernos se llevó á efecto, ausencia total de percepción luminosa. Los dolores que desde el momento del accidente le hacían sufrir diariamente cesaron, mas no para siempre, pues de tiempo en tiempo y sobre todo en los inviernos, se repetían con la misma intensidad. Actualmente se encuentra atacado de ellos, y atribuye su reproducción á unas cucharadas que para calmarle otros males le ordenó el Dr. H....

»A la simple inspección se observa que los párpados del ojo izquierdo están cerrados, porque, al abrirlos, experimenta un fuerte dolor; los entreabrimos, y comprobamos que la conjuntiva bulbar está húmeda y poco inyectada. En la cámara oscura, y sirviéndonos de la luz oblicua artificial, hallamos que la córnea no presenta opacidad alguna, que la cámara anterior parece ligeramente ensanchada y que existe una completa atresia papilar, que, como es consiguiente, impide el exámen del fondo del ojo. La tensión ocular es normal; la presión ejercida sobre el bulbo con el pulpejo del dedo índice produce dolor. El ojo derecho está sano y nunca ha sentido en él perturbaciones de ningún género.

»En vista de que no existía percepción luminosa en el ojo izquierdo desde larga fecha, y que el individuo, necesitando de su trabajo personal para el sostenimiento de su familia, estaba alejado de él á causa de los frecuentes dolores de que era víctima de tiempo en tiempo, resolvimos aconsejarle la enucleación del ojo enfermo, no sin alguna repugnancia, pues á simple vista parecía sano.

»El enfermo tardó tres meses y medio próximamente en decidirse á la operación, pues el 30 de Enero de 1884 se presentó resuelto á someterse á ella, en virtud de que no se le habían retirado los dolores.

»Prévia anestesia por el éter, dimos principio á la operación por el método de Bonet; y cuando nos dirigimos con la tijera á practicar la sección del nervio óptico, aquélla nos reveló la presencia de algo resistente que dificultaba el corte. No pudimos darnos cuenta de lo que fuese; cambiamos la posición de la tijera y continuamos la enucleación hasta colocar fuera de los párpados el bulbo ocular. Ya en este tiempo de la operación, tomé con la mano izquierda el ojo enucleado, sintiendo en este momento una hincada en el pulpejo del pulgar, que tampoco nos explicamos en el primer momento.

»Lavado el ojo y despojado de la sangre que lo cubría, pudimos ver con sorpresa que el impedimento de la tijera y la hincada sentida en el pulgar se debía á un cuerpo extraño metálico que en forma de astilla ocupaba el polo posterior del ojo, atravesando la esclerótica junto al nervio óptico. El cuerpo extraño medía 2 centímetros de largo, 3 milímetros de ancho y 1 milímetro de espesor. Pasada la anestesia, cuando se mostró al enfermo el pedazo de metal contenido en su ojo durante once años, hizo memoria del momento en que ocurrió el accidente, y dijo que era un pedazo de acero desprendido del borde de una plancha de este metal enrojecida, en la cual trabajaba para hacer la estrella de una espuela.

»La operacion fué seguida, como era de esperarse, de la ausencia de toda clase de sufrimientos, y el individuo pudo volver á sus faenas».

II

En el Congreso Médico Internacional de Copenhague ha leído el Dr. G. Apostoli un trabajo sobre la aplicacion de la electricidad á las afecciones del estómago, que puede resumirse así:

Se trata de la influencia que una corriente de pila continua y en estado constante (aplicada en condiciones operatorias dadas, por uno de sus polos, sobre un pneumogástrico) puede ejercer, á distancia, sobre el estómago, para calmar y curar ciertos trastornos nerviosos manifestamente ligados al histerismo: epigastralgia, gastralgia, vómitos. Igualmente hace dicho señor extensivo este tratamiento á los trastornos gástricos del embarazo y de la tisis. Todas las dispepsias, todos los vómitos reflejos ó puramente nerviosos pueden tratarse por la electricidad, la cual puede prestar tambien grandes servicios en los demas trastornos gástricos ligados á una afeccion simple (no cancerosa) del estómago. Para hacer más activa la operacion y asegurar su mayor eficacia, ha modificado dicho señor recientemente de esta manera el procedimiento operatorio:

1.º Aconseja una accion simultánea sobre los dos pneumogástricos por una aplicacion doble ó bipolar. Este método consiste en poner dos electrodos de igual tamaño y de pequeña superficie en el ángulo interno de la clavícula, en el punto más próximo posible del tronco del nervio vago. Cada uno de los polos debe interesar un pneumogástrico (el uno positiva y el otro negativamente), para que la accion total se reparta en una superficie restringida y localizada y evitar así la difusion de la corriente lejos del nervio que ha de accionar.

2.º La corriente de pila será tan constante como sea posible, y se evitará con cuidado toda interrupcion durante la sesion.

3.º La intensidad eléctrica deberá ser proporcional á la receptividad del sujeto y á la resistencia del mal que se ha de combatir; la dosis media variará de 5 á 10, y, en caso de necesidad, 15 miliampères, con la facultad de aumentar progresivamente ó de disminuir, segun las indicaciones suministradas por el enfermo.

4.º La duracion de la aplicacion deberá ser, como la intensidad, proporcionada á la enfermedad que se ha de combatir, debiendo prolongarse hasta que el enfermo afirme que está mejor y no suspenderla sino algunos minutos despues que se haya establecido la calma completa.

5.º Teniendo la galvanizacion una accion más bien curativa que preventiva, será preferible aplicarla durante la digestion para combatir, ora la dispepsia, ora el vómito; se hará, pues, comer ó beber previamente al enfermo, y la corriente tendrá entonces la propiedad, ora de hacer digerir, ora de detener un vómito amenazador.

6.º Las sesiones deberán verificarse al principio lo más cerca posible unas de otras, debiendo ayudarse y completarse las digestiones por la galvanizacion; más tarde, con la mejoría deberá aumentar el intervalo de las sesiones.

7.º Toda operacion bien hecha deberá ser tolerable y sin escara consecutiva; con objeto de evitar el dolor demasiado vivo y toda amenaza de cauterizacion, deberán cubrirse los taponés con piel de gamuza muy mojada, sobre la cual se pondrá una ó dos capas suplementarias de agárico húmedo, para concentrar sobre él una parte de la accion galvanocáustica. Para ello podrá hacerse uso de cualquier pila, con tal de que esté provista de un colector que permi-

ta tomar los pares dos á dos, ó mejor uno á uno. En el circuito deberá intercalarse un galvanómetro dividido en miliampères.

8.º Un estudio clínico comparativo de los dos procedimientos de galvanizacion (monopolar ó bipolar) del pneumogástrico concede la preferencia á este último; la galvanizacion simultánea de los dos nervios vagos en el cuello (llamada bipolar) es más activa y eficaz.

9.º En resúmen, la corriente galvánica continua, bien dosificada y localizada, es el medicamento de un síntoma (dispepsia, gastralgia ó vómitos). Si es puramente nervioso ó reflejo, ejercerá sobre él una accion inmediata y soberana; en todos los demas casos dependientes de afecciones puramente gástricas, sin querer suplantarse la terapéutica clásica, está destinado á servirle de activo auxiliar.

III

Hay una forma de nefritis, llamada *gotosa*, en la cual se advierte en la autopsia la presencia de gran cantidad de cilindritos compuestos de cristales romboideos de uratos, llenando los conductitos de la sustancia medular. Estos tofos no van acompañados de lesiones intersticiales de la sustancia renal; pero en la periferia del riñon, allí donde faltan precisamente las concreciones úricas, se ven retracciones cicatriciales semejantes á las del riñon cardiaco ó sífilítico. Esta lesion no coexiste siempre con lesiones similares de las articulaciones, ó, si coexiste, la historia del enfermo no revela siempre accesos gotosos. No debe, pues, concluirse de un modo absoluto la naturaleza gotosa de esta forma de nefritis, y no es imposible — Virchow emite esta opinion con la mayor reserva — que exista una *nefritis artrítica no gotosa*.

En todo caso, no puede afirmarse que las lesiones del riñon, lo propio que las de las articulaciones, sean debidas á la irritacion producida inmediatamente por los cristales depositados. La gota radica en la sinovial, que nunca contiene tofos, y no en los ligamentos, que están agarrotados. Lo mismo que en el riñon, la lesion grave se observa en la periferia, ó no se encuentra el menor vestigio de concreciones. Es, pues, probable que el agente irritante sea la sangre cargada de sal, más bien que la misma secrecion.

A este propósito, el sabio catedrático Sr. Virchow refiere la historia de su enfermedad, que no carece de interes para el lector.

«Nunca he tenido — dice — accesos de gota. Aparte de la tumefaccion de algunas articulaciones de los dedos, no he experimentado nunca dificultad en los movimientos.

» En el invierno último se me declaró una irritabilidad extraordinaria de la vejiga: tenesmo, escozor en la uretra, rubicundez en el meato, fenómenos que aparecían y desaparecían sin llamar grandemente mi atencion.

» En Noviembre tuve violenta fiebre, á consecuencia de la cual aumentó la irritacion de los órganos urinarios; la orina semejaba al pus; el tenesmo era tal, que no excretaba más que unas gotas, en medio de intensos dolores de la uretra. Los compañeros se devanaban los sesos para averiguar el sitio del mal, y yo no estaba tampoco muy tranquilo al ver los cilindros, la albúmina, los corpúsculos de pus en la orina. Recriminábase, una tras otra, á las pélvis, á la vejiga, á la próstata.

» Un hermoso día, precisamente despues de haber expulsado, en medio de un violento tenesmo, una cucharada de pus, me dije: Debe haber algun medio de averiguar de dónde procede este pus. Si es un producto mucoso, debe haber mucosidades mezcladas con el pus; si procede de un absceso, debe tener el pus alguna particularidad. Lo exa-

miné al microscopio y encontré únicamente células redondas de todos tamaños y extremadamente móviles. Para descubrir el moco le añadí ácido acético concentrado, y observé con gran sorpresa que el campo del microscopio se llenaba de cristales de ácido úrico, hasta el extremo de oscurecer todo lo demás. Al ver esta masa de cristales, pensé que un régimen alcalino enérgico lo remediaría todo.

» De regreso á casa, me tomé una buena dosis de borato de sosa, y á la mañana siguiente el agua de Carlsbad, con la que continué durante tres semanas. Desde entonces no he vuelto á ver albúmina, ni cilindros, ni pus, y la orina es tan clara como la de un niño ».

En la Sociedad Médica de Berlin se promovió, con motivo de este escrito de Virchow, una discusión muy acalorada; cosa nada extraña si se tiene en cuenta que las doctrinas de este sabio no han hecho sino oscurecer un punto científico que parecía suficientemente dilucidado por los trabajos de los médicos franceses é ingleses.

DR. RAMON SERRET.

SECCION OFICIAL

MONTEPIO FACULTATIVO

SECRETARÍA GENERAL

La Junta Directiva, en uso de sus atribuciones y en conformidad con el acuerdo de la Junta de Apoderados de 2 de Julio de 1880, ha concedido las rehabilitaciones solicitadas por las pensionistas doña Rita Fernandez de las Cuevas, doña Rita Pajares y dona Juliana Urquiola.

Lo que se publica para conocimiento de la Sociedad y satisfacción de las interesadas.

Madrid 17 de Septiembre de 1884.—El secretario general,
Marceliano Gomez Pamo. 3

Anuncio de admision

Don Segundo Diaz Testa, licenciado en Farmacia, residente en Sagan (Alava), desea ingresar en este Montepio facultativo.

Lo que se publica para conocimiento de la Sociedad y á fin de que, si algun socio tiene que manifestar alguna circunstancia que convenga tener presente, lo verifique reservadamente y por escrito á esta Secretaria general, Cedaceros, 13, bajo.

Madrid 22 de Septiembre de 1884.—El secretario general,
Marceliano Gomez Pamo. 3

VARIEDADES

RECORTES Y NOTICIAS SOBRE EL CÓLERA

SUMARIO: Estudio terapéutico del cólera. — Infracciones sanitarias.

Continuando en el estudio terapéutico del Dr. Lereboullet, nos ocuparemos hoy de seguir extractando el tratamiento del segundo período, y, á fin de terminar ya con la hidroterapia, reproduciremos las siguientes líneas acerca del empleo del baño caliente como medio curativo, segun la opinion del Dr. Semmola, basada en las observaciones hechas durante la última epidemia de Nápoles, y transmitidas telegráficamente por el cónsul español en dicha ciudad:

« Observaciones hechas por mí en grande escala durante un tran que el remedio más eficaz para impedir que la diarrea

preventiva se convierta en cólera confirmado es el baño caliente de 36 á 40° C., de quince á veinte minutos de duración, envolviendo en seguida al enfermo en cubiertas de lana, y favoreciendo la excitacion periférica con bebidas calientes aromáticas ligeramente alcoholizadas.

» Se puede repetir el baño despues de dos horas si la diarrea no se ha contenido. El favorable éxito del baño depende de ordenarlo á tiempo, es decir, ántes que empiece cualquier fenómeno neuromuscular de la circulacion periférica. Semmola envia larga comunicacion á la Academia de Medicina de Paris ».

III. *Inyecciones hipodérmicas.* — Al mismo tiempo que pueden ser útiles las medicaciones externas indicadas, puede favorecerse ó determinarse la absorcion de ciertos medicamentos con el uso de las inyecciones subcutáneas, de las cuales se han preconizado las de clorhidrato de morfina, las de sulfato neutro de atropina y de éter, habiéndose desestimado las inyecciones de bisulfato de quinina, de curare y de sulfato de estriquina.

El empleo del láudano ó del opio, en el período álgido, ha sido estimado de diferente manera por los autores, empleado en inyecciones subcutáneas de clorhidrato de morfina: al doctor Trastour del Hospital Pharo de Marsella le ha prestado señalados servicios, y dice que la reaccion sobreviene en iguales condiciones. El estupor que se dice presentan los enfermos que han sido sometidos á esta medicacion lo han observado igualmente los enfermos en quienes no se hayan hecho inyecciones. Por el contrario, el Dr. Cuneo de Tolon dice que le ha parecido que aumentaba siempre el estado asfíxico, que el pulso se debilitaba, que la temperatura bajaba, se agravaba el estado comatoso, y, cuando la reaccion comenzaba, era retardada ó impedida. El Dr. Cuneo ha ensayado las inyecciones de sulfato de atropina en dosis de medio miligramo ó de un miligramo, pero no repetidas arriba de cuatro veces en el día; el medicamento era absorbido, como lo revelaba la pupila, y diez minutos más tarde el corazón latía con más energía y frecuencia, el pulso se hacía más sensible y la temperatura aumentaba. Este medicamento, sin embargo, habia sido ya juzgado desfavorablemente en 1866. Asociado á la morfina, y empleado en ciertos casos relativamente benignos ó en los cólicos de algidez poco marcada, lo considera útil el autor para combatir ciertos síntomas dolorosos, aunque excepcionalmente.

Las inyecciones subcutáneas de éter no causan mucho entusiasmo en Cuneo; no las considera ofensivas, pero tampoco muy útiles.

Lereboullet dice que deben ser muy útiles, pero empleándolas á menudo, cada cuatro ó cinco minutos, interrumpiéndolas luégo en tal caso, durante una hora ó dos, despues de haber inyectado cinco ó seis jeringas de Pravaz, porque el éter se elimina con mucha rapidez, y para que surta algun efecto es necesario que se absorban algunos gramos del medicamento, rara vez ménos de ocho ó diez en un día.

IV. *Inhalaciones medicinales.* — Es otro procedimiento de absorcion terapéutico que conviene explotar. En Tolon se han experimentado por muchos médicos las inhalaciones de oxígeno bajo la direccion del Dr. Troncín; éstas inhalaciones de oxígeno puro, respiradas durante uno ó dos minutos con ayuda de un tubo introducido directamente en una de las narices, han dado excelentes resultados. El Dr. Cuneo dice de ellas, que seis enfermos que consideraba como desesperados han conseguido una verdadera resurreccion; el pulso, que habia desaparecido, se hizo de nuevo sensible y desarrollado; la temperatura periférica se elevó de una manera manifiesta; la piel perdió su cianosis y se coloreó de rosa, y en algunos casos la reaccion ha sido tan enérgica que ha habido

necesidad de moderarla. Las inhalaciones de oxígeno, por consiguiente, son muy útiles, sobre todo en el cólera asfíxico; lo son ménos ó inútiles en el cólera dinámico sin cianosis y enfriamiento.

Las inhalaciones de aire ozonizado también parecen útiles, pero no tanto como las de oxígeno.

Lereboullet aconseja ensayar las inhalaciones de nitrito de amilo, que le parece han de producir buenos resultados por sus efectos sobre la circulación capilar cefálica; para ello recomienda el siguiente procedimiento: Basta tener á su disposición cierto número de tubitos homeopáticos, en los cuales se introducen taponcitos de algodón hidrófilo empapados de ocho á diez gotas de nitrito de amilo. Destapado el tubo en el momento de ataque del cólera asfíxico, se hará respiren el contenido durante cuatro ó cinco minutos, y se podría renovar dos ó tres veces esta operación, según los efectos producidos.

V. *Inyecciones intravenosas.* — El Dr. Trastour, que las ha ensayado con agua pura primero y después con el suero artificial del Dr. Hayem, ha perdido todos los enfermos en los que había intentado esta operación. Sin embargo, los efectos observados de elevación de pulso, reparación momentánea de fuerzas y de inteligencia y de la calorificación hacen concebir esperanzas de que algún día, mejor empleados, puedan ser verdaderamente útiles. Estas inyecciones, aconsejadas ya bajo la forma de disoluciones salinas desde 1830, han sido bien estudiadas por Dujardin-Beaumez, quien ha publicado en 1873 una interesante Memoria con observaciones muy instructivas y una historia casi completa de la cuestión. De esta Memoria resulta que sucede casi siempre un alivio muy sensible por la inyección, el pulso reaparece, que la voz se hace más clara, que los enfermos se despejan y piden alimento, que la cara toma un aspecto rosado, la algidez cesa y la curación parece próxima; pero al cabo de algunas horas, si se abandonan los coléricos y se suspenden las inyecciones, reaparece el colapso y el enfermo se muere. Además, hay otra conclusión importante: que cuanto mayor ha sido la cantidad de líquido inyectado, más sensible, más rápido y más durable ha sido el alivio comprobado; así, se deben señalar con insistencia los hechos que reseñan los documentos reunidos por el referido Dr. Dujardin-Beaumez.

Concluiremos en el número próximo este estudio.

Las noticias que se van adquiriendo de los episodios que ha producido el cólera en Italia revelan el atraso en que se encuentra el pueblo bajo y la influencia que esto ha tenido en los estragos del cólera.

La experiencia hecha sobre los cordones sanitarios no puede considerarse definitiva, porque desde su establecimiento hay una competencia entre aduaneros y contrabandistas para faltar á su deber. Para atravesar los cordones militares sin ser detenidos era necesario abonar á los soldados, cuando ménos, 400 francos. Los contrabandistas se han encargado de conducir los viajeros por sendas extraviadas, que ellos solos conocen, por la mitad de precio. Hoy día, para no perder su clientela, los soldados reciben 20, 40 y aún ménos francos: tal es, al ménos, lo que aseguran algunos periódicos.

En Busca la epidemia está en decrecimiento. En esta localidad, la ignorancia, la superstición y las malas condiciones higiénicas entran por mucho en la propagación del cólera; nadie quería ser trasportado al lazareto; los enfermos rechazaban á los médicos como envenenadores.

P.

GACETA DE LA SALUD PÚBLICA

Estado sanitario de Madrid.

OBSERVACIONES METEOROLÓGICAS DE LA SEMANA. — Altura barométrica máxima, 711,88; mínima, 708,03; temperatura máxima, 25°,2; mínima, 8°,2. Vientos dominantes, NE., ENE. y SO.

Continúan disminuyendo rápidamente los afectos inflamatorios de los órganos digestivos y los catarros intestinales y de las vías biliares. Los reumatismos en sus diferentes formas articulares febriles, musculares, y las exacerbaciones de sus formas crónicas, viscerales y nudosas, siguen aumentando, y también son numerosas las intermitentes francas y las neuralgias larvadas. Las amigdalitis y los catarros laríngeos también han sido frecuentes, sosteniéndose en la misma tendencia el sarampion y la difteria.

EL CÓLERA

La marcha afectada por la epidemia en estos últimos días nos mueve á suprimir el cuadro que veníamos publicando, á reserva de volver á insertarle en el desgraciado caso de la exacerbación del azote.

En Francia sigue limitado á algunas poblaciones del Mediodía, y se dice que en Aubervilliers, cerca de París han aparecido tres ó cuatro casos.

En Italia continúa el mal, produciendo de 200 á 300 invasiones diarias, de las cuales, 150 á 200 corresponden á Nápoles.

En España casi han desaparecido los casos en los pueblos invadidos, y los que en Barcelona se han presentado no se consideran aún como auténticos. Así sea.

CRÓNICA

Legados. — Ha sido autorizada la Facultad de Medicina de París para aceptar: 1.º, un legado de 40.000 francos para la fundación de un premio bienal, destinado á la mejor obra relativa á Higiene; 2.º, otro legado de 40.000 francos para la fundación de un premio, también bienal, destinado á la mejor obra relativa á Histología.

Irregularidades. — Estos días, es decir, precisando la fecha, el domingo último, tuvimos el gusto de recibir el *Boletín del Instituto Médico-Valenciano*, publicación mensual que goza de larga, ya que no floreciente vida. Nuestros lectores supondrán que el número del *Boletín* recibido será el del mes de Septiembre, ó, á lo sumo, el de Agosto; mas se llevan un chasco solemne si tal piensan. Los números recibidos corresponden justa y cabalmente al primer semestre de este año, con lo cual se comprenderá de sobra el interés que para nosotros y para todos tendrá la lectura de las actas de la Corporación correspondientes al mes de Abril de 1883. Las insertas en el último número del *Boletín*, ó sea en el del mes de Junio, son las de Febrero del corriente año. Y por cierto que, en una de esas actas, se dice que nuestro distinguido amigo y colaborador el Dr. Peset Vidal pidió que se regularizara la marcha del susodicho *Boletín*, y que la Presidencia prometió ocuparse con prontitud del asunto.

Las anteriores líneas, que algun malévolo, de los que nunca faltan, creará inspiradas en sentimientos de animosidad hácia dicho inofensivo periódico y la respetable Corporación de que es órgano oficial, son, por el contrario, dictadas por el cariño que á ésta profesamos. La seriedad y el decoro del Instituto exigen, ó la supresión del *Boletín*, por innecesario, ó su aparición en los plazos fijados por el Reglamento. ¿Dicen Uds. que las mismas consideraciones son aplicables á otras publicaciones? Pues supongan Uds. que las hacemos á todas extensivas, y en paz.

Asesinato de un médico. — Según dice un colega noticiero, ha sido asesinado en su propia casa el médico-cirujano

jano de Campillos (Málaga), D. Manuel Molina, por el vecino del mismo pueblo José Haro Lozano, el cual emprendió precipitadamente la fuga despues de cometido el crimen.

Noticioso el cuerpo de la Guardia civil procedió á la busca del criminal, consiguiendo su captura á los pocos momentos del suceso. El reo, convicto y confeso, fué puesto á disposición del señor juez instructor del partido.

Dimisión y nombramiento. — Habiendo presentado la dimisión del cargo de vocal del Real Consejo de Sanidad el Sr. D. José María Rodríguez Sanchez, ha sido nombrado en su lugar el Sr. D. Joaquín Olmedilla, doctor en Medicina y Farmacia.

Conferencias sobre el cólera. — Aunque tarde, solemos tener en España la manía de las imitaciones, digna siempre de aplauso cuando, á pesar de todo, se trata de asuntos ó cosas útiles. Así, á las conferencias sobre el cólera, dadas há cerca de dos meses en la Facultad de Medicina de Montpellier, seguirán las que, segun noticias, se propone dar en la Facultad de esta Corte el Dr. D. Francisco Javier de Castro, y en la de Granada los doctores García Carreras, Branchat y García Solá.

Sea enhorabuena. — El catedrático de Ejercicios prácticos en la Facultad de Farmacia de Barcelona, D. Juan Teixidor y Cos, director de *El Restaurador Farmacéutico*, ha sido trasladado á la Facultad de Farmacia de Madrid.

Damos la enhorabuena al Sr. Teixidor por su traslado.

Defuncion. — Segun leemos en un periódico profesional, ha fallecido en Sevilla el Dr. D. Domingo Ferreira, catedrático de Clínica Médica de la Escuela Provincial de Medicina de aquella ciudad. Su muerte ha sido muy sentida en dicha capital.

Plausible idea. — Un estimado colega, *El Dictámen*, al dar cuenta de los actos heroicos llevados á cabo por los médicos Sres. Manterola y Fernandez Valdés (de que en el número anterior nos ocupamos) propone que la clase médica, á la que tanto han honrado esos actos, costee unas exequias por Manterola y regale á Fernandes Valdés un objeto cualquiera que le demuestre la estimación profunda de sus compañeros.

«Por lo mismo que se trata de acciones sublimes cometidas por médicos fuera del ejercicio profesional, dentro del cual son más frecuentes los actos de abnegación, cabe demostrar el entusiasmo, el vigor, la poderosa energía de la clase, al par que, dando á los propios lo que merecen en justicia, enseñando á los ajenos que somos más que una masa de hombres desprovistos de toda mutua relación».

La idea del Sr. Lopez Ocaña nos parece altamente plausible, y por nuestra parte, si la clase la acoge benévola, estamos dispuestos á ayudar con nuestras fuerzas á su realización y cumplimiento.

Lo de Palencia. — Ya en otra ocasión nos ocupamos de la injustificada destitución de los médicos titulares de Palencia que llevaban sirviendo sus plazas, con el beneplácito de todos, la friolera de catorce y once años respectivamente. De nuevo, sin embargo, insistimos sobre esto, puesto que, anunciadas las vacantes, tres en vez dos (lo cual, en cierta manera, podía explicar el misterio), há tiempo que espiró el plazo señalado para la presentación de solicitudes, y ésta es la fecha en que aún no se han provisto las plazas... en propiedad se entiende, porque, lo que es interinamente, hace tiempo que vienen sirviéndolas otros compañeros. ¿Podría explicarnos alguien las mil y una irregularidades que se advierten, tanto en la injustificadísima destitución de los antiguos titulares como en la provision de las vacantes? Esperaremos sentados, en la prevision de que no haya quien se tome el trabajo de darnos tales explicaciones.

Consecuencia. — *El Globo*, diario político, decia días pasados, criticando á la clase médica: «En todas las épocas toca distinguirse á alguna clase: en ésta le corresponde á los médicos. ¡Y cómo se lucen los condenados!»

El periódico que con tanto aticismo juzgaba la clase, consagraba pocos días despues su primera plana á publicar una teoría médica, á la que se puede aplicar la frase que unos atribuyen á un cirujano célebre, y otros á Rossini: «Lo que tiene de nuevo no es bueno, y lo que tiene de bueno no es nuevo».

Se conoce que *El Globo*, á guisa de Luzbel travieso, quiere contribuir al lucimiento de algun condenado.

Comprobaciones. — Dice *El Doctor Sangredo*:

«El Ayuntamiento de Barcelona ha mandado una Comisión al Extranjero, compuesta de varios médicos y un micrografo;

como la idea ha partido de un hombre de talento y que sabe hacer las cosas, la Comisión *no dará*, está ya dando, resultados que pueden leer nuestros lectores en los periódicos profesionales de Barcelona.

»Como la modestia está reñida con el bombo de relumbrón, los individuos que componen esta Comisión arriesgada no anunciaron con platillos y chinoscos en la Prensa política que iban á conferenciar con nadie; pero, en cambio, trabajan y demuestran que emplean bien el dinero que con ellos se gasta el Ayuntamiento de la capital del Principado.

»Su obligación se limitaba á estudiar la epidemia en Marsella y Tolon; pero, en vista de haber decrecido en estos puntos, se dirigian á Nápoles, donde en la actualidad se encuentra el foco de mayor peligro.

»Esto se llama saber hacer bien las cosas, tanto por el Ayuntamiento que nombró la Comisión, como por los valerosos individuos que la componen, Sres. Monserrat, Ferran, Corominas y Pauli, cuya conducta en esta ocasión consuela nuestro orgullo nacional».

Y qué, ¿habla Ud. con retintín por un paisano nuestro? Pues sepa que este señor no fué destinado á estudiar el cólera sobre el terreno, sino á *conferenciar* con Pasteur y Koch; que ha escrito ya una carta, que publicó *La Epoca*, haciendo el extracto de una sesión pública de la Academia de Medicina de Paris; que ha teleografiado sobre un desinfectante, y que irá dando de sí algo más, despues de que se haya enterado de lo que son Paris y Berlin.

¿Pues qué creía *El Doctor Sangredo*, que la misión de los delegados madrileños iba á ser una segunda purga de Benito?

Conducta digna de elogio. — Merecen ser conocidos de nuestros lectores los términos levantados en que está formulada la dimisión presentada al gobernador de la provincia de Alicante por el subdelegado de dicha ciudad, Sr. Ansó. Dice así:

«Muy ilustre señor: Representante del Cuerpo Médico de Alicante, como subdelegado de Medicina de esta capital, no puedo dar mi asentimiento á ciertos hechos que tienen lugar en los actuales momentos, continuando un día más en el desempeño del cargo que debo á la primera Autoridad civil de la provincia.

El médico Sr. D. Vicente Seguí me da cuenta de que en el día 17 del actual fué llamado para visitar al enfermo D. Francisco Martí, en la calle del Molino, de esta ciudad, y, cumpliendo los deberes de su profesión, diagnosticó la enfermedad y dispuso lo que estimó conveniente.

Habiendo dado cuenta á la Autoridad local, en cumplimiento de lo prevenido, de la afección que padecía el referido enfermo, supe luego que un médico extraño á esta localidad, cuyo título no está registrado en esta Subdelegación, habia visitado al enfermo, declarando que se hallaba atacado del *cólera morbo asiático*, diagnóstico completamente distinto al formado por el Sr. Seguí, que era el de un cólico por indigestión, y del que me dió cuenta en el parte que diariamente comunican á esta Subdelegación todos los señores facultativos. El enfermo, sin anuencia y sin el consejo del referido médico Sr. Seguí, fué trasladado inmediatamente al Hospital de Coléricos, donde falleció al día siguiente.

Entiendo, en presencia de estos hechos, que el Cuerpo Médico de Alicante ha sido objeto, con este motivo, de tan gravísima censura y de una falta de consideración que le ha herido profundamente en su reputación científica y en su decoro personal.

No es posible que yo continúe en el cargo de subdelegado desde el momento en que tales hechos se realizan; porque, despues que á la Ciencia, debo toda clase de respetos y consideración á los que conmigo comparten los trabajos de mi profesión, y sería autorizarlos con mi presencia si un momento más siguiera ocupando este puesto.

Como médico, me debo á mis enfermos, á los cuales consagro y consagraré todos mis cuidados; como subdelegado de Medicina, desempeño un cargo oficial, que puedo renunciar cuando estime que decorosamente no debo continuar en él.

Ruego á V. S. se sirva tener por presentada mi renuncia y resolver sobre su admisión en el plazo más breve posible.

Dios guarde á V. S. muchos años. — Alicante 22 de Septiembre de 1884. — M. Ansó y Arenas.

Sr. Gobernador de la provincia».

La contestación del gobernador ha sido admitir la dimisión al Sr. Ansó. ¡Valiente manera de apreciar la dignidad y el decoro profesionales!



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 1 por 4.*

Ergotinina. — Antihemorrágico poderoso. *Solucion hipodérmica.*

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

Oxigeno. — 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 10, 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

Farmacia de Ortega, Leon, 13, Madrid

PREPARADOS DE PEPTONA

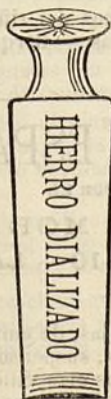
— Nutricion completa sin la intervencion de las fuerzas digestivas del individuo —

CLORÓISIS
ANEMIA

ÓXIDO
DE
HIERRO
LÍQUIDO

FARMACIA
DE ORTEGA
Leon, 13
MADRID

10 y 16 Rs.
frasco



VINO DE PEPTONA

PEPTONA DE CARNE
(carne de vaca digerida artificialmente)

PEPTONA DE LECHE
(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

Preparacion exclusiva en esta farmacia. — Venta por menor en todas las 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 dia. — Precio, 5 pesetas frasco. — Unico depósito en Madrid: calle del Caballero de Gracia, 23 duplicado, farmacia del Dr. Font.

POCION RECONSTITUYENTE

DE

ACEITE DE HÍGADO DE BACALAO

PREPARADA POR EL

DOCTOR FONT Y MARTÍ

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

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

JARABE OSTEÓGENO GENOVÉ

DE

FOSFATO MONOCÁLCICO PURO

RECONSTITUYENTE FISIOLÓGICO ACTIVO

en el tratamiento de la

ATHREPSIA INFANTIL. — ANEMIA. — RAQUITISMO.
OSTEOMALACIA. — TUBERCULÓISIS. — MAL DE POTT.
DIVERSAS CARIES. — FRACTURAS. — ALIMENTACION
Y LACTANCIA DEFICIENTES. — GLUCOSURIA.
ESCRÓFULAS. — TÍISIS.

Esta preparacion reemplaza con visibles ventajas á los demas fosfatos asimilables, incluso el *Lacto-fosfato* y el *Clorhidro-fosfato*. Cada cucharada regular contiene 6 decigramos exactos de Fosfato cálcico. No es ácida, la toleran perfectamente los estómagos más delicados y produce sus efectos naturales sin molestar lo más mínimo á los enfermos. Está indicada en todas las épocas de la vida y especialmente en la decrepitud, porque restituye uno de los principales elementos inorgánicos á la constitucion del cuerpo humano.

El Jarabe Osteógeno puede tomarse inmediatamente, ántes ó despues de cada comida, una cucharada regular, pudiendo aumentar la dosis hasta el doble, y para los niños la mitad.

— Se vende en las principales farmacias —

DEPÓS.TOS EN

Madrid. — Farmacias de la señora viuda Somolinos, Infantas, 26; Sr. Moreno Miquel, Arenal, 2, y D. José Maria Moreno, calle Mayor.

Valladolid. — Farmacia del Sr. Sanz Pasalodos.

Habana. — Farmacia de Santa Rita, calle de Mercaderes, núm. 18.

VENTA AL POR MAYOR EN

Barcelona. — Farmacia del Sr. Genové, Rambla del Centro, 3, y en la *Sociedad Farmacéutica Española*, Tallers, 22.

PURGANTE
REFRESCANTE

PROBAD EL AGUA DE CARABAÑA

ANTIBILIOSA
ANTIHERPÉTICA

AUTORIZADA POR REAL ORDEN FECHA 11 DE DICIEMBRE DE 1883

Los productos medicinales tienen tanto valor cuanto más curan; por esta razón, una botella de Agua de Carabaña representa más valor que todo el manantial de las que quieren aparecer como sus similares ó semejantes españolas ó extranjeras, pareciéndose solamente á las de Carabaña en que purgan bien ó mal, con ó sin molestias y aparte de otras consecuencias funestas que resultan de su empleo. Los más ilustrados médicos recomiendan y emplean con absoluta preferencia el Agua de Carabaña, obteniendo en todos los casos satisfactorios resultados, no sólo como purgante sin posible sustitucion con ningun otro, sino como precioso medicamento en las enfermedades del estómago, hígado, vientre, bazo, vicios herpético-escrofulosos, del interior y exterior. No se parece ni puede confundirse en sus efectos y resultados con ninguna otra agua ni producto. No irrita ni produce dolores ni molestia alguna. Deber de humanidad es propagar el conocimiento de este precioso medicamento. Ha obtenido cuatro grandes premios. Tres Medallas de Oro. Pídase la Memoria científica.

Venta en todas las buenas farmacias y droguerías de España. En el Extranjero, Cuba y Filipinas, direccion los anuncios en cada país.

Depositarío general y propietario, R. J. CHÁVARRI
Calle de Atocha, 87, Madrid

PURGANTE
REFRESCANTE

PROBAD EL AGUA DE CARABAÑA

ANTIBILIOSA
ANTIHERPÉTICA

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

HIDROTERÁPIA.

Baños y duchas hidroterápicas para el tratamiento de las afecciones crónicas, especialmente las nerviosas, anemias, neuralgias, linfatismo, ciertas parálisis, ataxia locomotriz, albuminuria, diabetes, dispepsias, etc.

Baños higiénicos ó simples con el agua del Lozoya.



ATMOSFERA.

Baños de vapor medicamentosos, y ruzos, recomendados particularmente para la curacion de los dolores reumáticos crónicos, las afecciones escrofulosas, sífilíticas y herpéticas, etc.

Pulverizaciones.
Baños minero-medicinales artificiales.

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

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

SULFATO DE QUININA DULCE

FEBRÍFUGO INFANTIL SANTOYO

Tres premios académicos. Medalla de plata en 1882

Especialidad seria dedicada á los médicos. El que la ensaya la acepta con entusiasmo. El más fino paladar no descubre el medicamento, pero sus efectos son bien marcados. Muchos testimonios espontáneos de médicos distinguidos; 5 centigramos de sulfato quínico por papel ó por pastilla napolitana. 2 pesetas caja y 35 céntimos papel ó pastilla, en las principales farmacias.

Remesas por correo. — Muestras grátis á los médicos

Para muestras, prospectos detallados y pedidos por mayor, dirigirse al Dr. R. Santoyo, en Linares (Jaen).

AGUAS AGÍDULAS DE MARMOLEJO

PREMIADAS CON DIPLOMA DE HONOR Y MEDALLAS DE ORO

Sin rival para la curacion de las fiebres intermitentes crónicas, convalecencia de fiebres graves, clorosis, anemias, desarreglos menstruales, dispepsias, catarros del estómago, viciales é intestinales, bilis, gastralgia, congestión é inflamacion del hígado, cólicos nefríticos y hepáticos, cálculos y arenillas, diabétes sacarina y otras enfermedades del estómago, hígado, bazo, riñones y vías urinarias.

Temporadas oficiales: de 1.º de Abril á 15 de Junio y desde 15 de Septiembre á 30 de Noviembre.

Estacion en el ferrocarril de Madrid á Córdoba. Coches á la llegada de trenes. Fondas, casas de huéspedes, casino y recreos.

Estas aguas pueden beberse en todo tiempo, y se venden en botellas á 3, 4 y 5 reales en todas las buenas farmacias, y por cajas, pidiéndolas al administrador, en Marmolejo, ó á la Direccion, donde se facilitan Memorias y prospectos.
Serrano, 35, Madrid.

Ayuntamiento de Madrid

HELENINA

GOTAS CONCENTRADAS

TRATAMIENTO CURATIVO DE LA TÍISIS Y LAS TUBERCULOSIS
Se dan prospectos á quienes lo soliciten. Depósito central, Farmacia de A. Coipel, Barquillo, 4, Madrid.

JARABE DE ESTIGMAS DE MAIZ Y BORO-CITRATO DE LITINA

DE RAMON A. COIPEL

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

ORTOPEDIA ESPAÑOLA

DIRIGIDA POR EL

DOCTOR MORA

MADRID — Desengaño, 10 — LA IMPERIAL

Corsés ortopédicos, corsés-fajas, de embarazada, fajas de matriz, hipogástricas, bragueros, suspensorios, piernas artificiales y todos cuantos aparatos ortopédicos y articulos de goma son de aplicacion á la Medicina, segun los adelantos científicos modernos, se construyen en esta casa, bajo la direccion médica del dueño de la misma.

— La do
Dotacion
iguales. H
— Habie
blo de Av
das por
para el h
nes, se co
treinta día
ser por lo
cuatro añ
El partido
za, El Cap
ximos tod
la cabeza
retera. L
vos, se d
de Cantar
Aveños
Comision
— Se h
con la do
á diez fan
nos pudie
Los asp
Cirugia,
académic
de quinc
en el per
Ventre
— Hab
cantidad
lar de es
ro 1.604
de 4.250
tiempo á
citudes.
Mascar
— Por
ba se ha
esta villa
de 40 fan
dad part
mas vece
Los qu
dente de
cede de
Alcabo
— Hab
lo tenia
res, se a
setas, cu
Lo qu
dan pres
del Ayun
dos desc
letin ofi
se han d
aquella
pirantes
Valde
— La
Dotacion
unas 4.7
tudes ha
— La
Dotacion
las igual
el 19 de
— Do
(Córdob
á las fan
— La
pesetas
con los
tubre.
— La
cion 999
solicitu

VACANTES

— La de médico-cirujano de Arauzo de Salce (Búrgos). Dotación 100 pesetas, y unas 140 fanegas de trigo por las igualas. Hasta el 24 del actual.

— Habiendo creado una plaza de médico-cirujano en el pueblo de Aveños, con la dotación anual de 2.250 pesetas, pagadas por trimestres vencidos, con más casa, combustible para el hogar, y libre de toda clase de impuestos y gravámenes, se convocan aspirantes para proveerla por término de treinta días. Son condiciones indispensables para optar á ella ser por lo menos licenciado en Medicina y Cirugía, llevar cuatro años de práctica, y certificación de buena conducta. El partido le componen los pueblos de San Salvador, Levanza, El Campo, Lores, Camasobres, Casavegas y Aveños, próximos todos al punto de residencia, y todos 11 kilómetros de la cabeza del partido judicial de Corvera de Pisuegra, por carretera. Las solicitudes, con los demás documentos justificativos, se dirigirán á D. Tomás Simon, alcalde de San Salvador de Cantamuga.

Aveños 26 de Septiembre de 1884. — El presidente de la Comisión, *Tomás Simon*.

— Se halla vacante la plaza de médico titular de esta villa, con la dotación anual de 200 pesetas por la asistencia de una á diez familias pobres, que, unidas al igualatorio de los vecinos pudientes, componen un sueldo de 2.000 pesetas.

Los aspirantes, que deberán ser licenciados en Medicina y Cirugía, presentarán sus instancias con copias de sus títulos académicos en la Secretaría del Ayuntamiento en el plazo de quince días, contados desde la inserción de este anuncio en el periódico de la profesión.

Ventrosa 22 de Septiembre de 1884. — El alcalde, *Angel Gil*.

— Habiéndose padecido un error en el señalamiento de la cantidad que por reparto igualatorio se paga al médico titular de esta villa, cuya vacante fué anunciada en el número 4.604, puesto que dicho reparto es de 4.500 pesetas y no de 4.250 que equivocadamente se dijo, ampliando al propio tiempo á diez días más el plazo para la presentación de solicitudes.

Mascaraque 24 de Septiembre de 1884.

— Por haber terminado el contrato del que lo desempeña se halla vacante la plaza de médico-cirujano titular de esta villa, con el haber anual de 500 pesetas por la asistencia de 40 familias pobres, pudiendo contratarse con una Sociedad particular segun costumbre, y hacer igualas con los demás vecinos.

Los que la soliciten dirigirán sus instancias al señor presidente del Ayuntamiento en el término de un mes que se concede de plazo para su admisión.

Alcabon 29 de Septiembre de 1884.

— Habiendo terminado los contratos que este Ayuntamiento tenía celebrados con los cuatro médicos-cirujanos titulares, se anuncian las vacantes, con el sueldo anual de 925 pesetas, cuyos contratos han de durar cuatro años.

Lo que se anuncia al público para que los aspirantes puedan presentar sus solicitudes documentadas en la Secretaría del Ayuntamiento dentro del término de quince días, contados desde el en que este anuncio aparezca inserto en el *Boletín oficial* de la provincia. Las condiciones bajo las cuales se han de hacer los contratos se hallan de manifiesto en aquella oficina, para que puedan ser examinadas por los aspirantes.

Valdepeñas 22 de Septiembre de 1884.

— La de médico-cirujano de Torres de Albánchez (Jaen). Dotación 750 pesetas por la asistencia á 40 familias pobres, y unas 4.750 por igualas con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 20 de Octubre.

— La de médico-cirujano de Gallegos del Río (Zamora). Dotación 100 pesetas por la asistencia á 20 familias pobres, y las igualas con 400 vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 19 de Octubre.

— Dos plazas de médico-cirujano de Almodóvar del Río (Córdoba). Dotación 4.750 pesetas cada una por la asistencia á las familias pobres. Las solicitudes hasta el 10 de Octubre.

— La de médico-cirujano de Arganza (Leon). Dotación 500 pesetas por la asistencia á 60 familias pobres, y las igualas con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 12 de Octubre.

— La de médico-cirujano de Olivares (Sevilla). Dotación 999 pesetas por la asistencia á las familias pobres. Las solicitudes hasta el 19 de Octubre.

— La de médico-cirujano de Villanueva de San Juan (Sevilla). Dotación 1.500 pesetas por la asistencia á las familias pobres, y las igualas con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 19 de Octubre.

— La de médico-cirujano (por renuncia) de El Pego (Zamora). Dotación 500 pesetas por la asistencia á 14 familias pobres, y 150 fanegas de trigo por igualas con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 16 de Octubre.

— La de médico-cirujano de Ventas de Retamosa (Toledo). Dotación 750 pesetas por la asistencia á 23 familias pobres, y las igualas con 172 vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 18 de Octubre.

— La de médico-cirujano de Paracuellos de Jarama (Madrid). Dotación 997 pesetas por la asistencia á 80 familias pobres, y las igualas con los vecinos pudientes se calculan en unas 4.500 pesetas. Las solicitudes hasta el 14 de Octubre.

— Las dos plazas de médico-cirujano de Corella (Navarra). Dotación 1.000 pesetas cada una por la asistencia de 200 familias pobres cada profesor. Las solicitudes hasta el 24 de Octubre.

— La de médico-cirujano de Villafrechos (Zamora). Dotación 500 pesetas por la asistencia á 70 familias pobres. Las solicitudes hasta el 9 de Octubre.

— Una de las dos plazas de Tudela (Navarra). Dotación (no se menciona en la convocatoria). Las solicitudes hasta el 9 de Octubre.

— La de médico-cirujano de Villanueva de Duero (Valladolid). Dotación 500 pesetas por la asistencia de 24 familias pobres, y las igualas con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 9 de Octubre.

— La de médico-cirujano de Tubilla del Agua (Búrgos). Dotación 50 pesetas por la asistencia á ocho familias pobres. Las solicitudes hasta el 26 de Octubre.

— Las dos plazas de médico-cirujano de Coria del Río (Sevilla). Dotación 999 pesetas cada una por la asistencia á las familias pobres. Las solicitudes hasta el 9 de Octubre.

— La de médico-cirujano del Hornillo (Avila). Dotación 975 pesetas por la asistencia de 12 á 30 familias pobres. Las igualas con los vecinos pudientes se calculan en unas 1.025 pesetas. Las solicitudes hasta el 8 de Octubre.

INSTITUTO

DE

TERAPÉUTICA OPERATORIA

DEL

HOSPITAL DE LA PRINCESA

Inscripcion para el curso de 1884 á 1885

Queda abierta en la Oficina de la Administracion de dicho Hospital desde el 1.º de Septiembre.

No se admiten más que 25 inscritos, siendo preferidos los primeros que se presenten.

Para obtener la inscripcion se necesita tener el título de licenciado ó doctor en Medicina y Cirugía.

Precio de la inscripcion, 250 pesetas. Los inscritos un año se consideran miembros perpetuos del Instituto y no necesitan, para los cursos sucesivos, abonar nueva inscripcion.

Están de venta las reseñas del 1.º, 2.º y 3.º ejercicio.
Se halla en prensa el 4.º

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

PRONTUARIO DEL MÉDICO DE PARTIDO POR EL LICENCIADO en Medicina y Cirugía D. Emilio Mesa y Santa-Olalla, sub-delegado del partido de Arenas de San Pedro (provincia de Avila). — Obra indispensable para todos los profesores que ejercen en los partidos.

Se envía remitiendo 6 pesetas á D. Luis Robles, Magdaleña, 36, 2.º izquierda, Madrid.

ESTUDIO

acerca del

CÓLERA MORBO ASIÁTICO

SEGUIDO DE

ALGUNAS INSTRUCCIONES FAMILIARES

RELATIVAS Á SU PRESERVACION

por

CARLOS MARÍA CORTEZO

PRECIO: 4 REALES

Los pedidos á D. Luis Robles, Magdalena, 36, segundo.

DE LA MEDICINA Y LOS MÉDICOS

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

POR EL DOCTOR

ÁNGEL PULIDO

con un prólogo del Dr. Letamendi

Esta obra, de notable amenidad é interes, consta de 41 pliegos con 30 retratos de médicos célebres por el foto-grabado y más de 100 semblanzas, y se vende en Madrid al precio de 7 pesetas.

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

OBRAS PUBLICADAS

POR EL

COSMOS EDITORIAL

MONTERA, NÚM. 21, MADRID

Ptas. Cts.

- Lecciones sobre las enfermedades del sistema nervioso*, por J. M. Charcot, traduccion de D. Manuel Flores, licenciado en Medicina y Cirugia. — Dos tomos en 4.º de más de 4.000 páginas de lectura, con multitud de grabados intercalados en el texto y 21 láminas cromo-litografiadas. 26,00
- La Metaloscopia y la Metaloterapia y el Burquismo*, por el Dr. Dumotpallier, traduccion de D. Manuel Flores, licenciado en Medicina y Cirugia. 3,00
- Formulario terapéutico para uso de los prácticos*, por el Dr. Fonssagrives, traduccion de D. Hipólito Carrilla, licenciado en Medicina y Cirugia. Un tomo de 500 páginas con grabados intercalados en el texto. 5,00
- El Onanismo en el hombre*, por el Dr. Pouillet, traduccion de D. J. Olave, doctor en Medicina y Cirugia. 3,00
- El Onanismo en la mujer* (placeres ilícitos), por el Dr. Pouillet, traducida por un licenciado en Medicina. 2,50
- La Espermatorea*, tratado de las pérdidas seminales, por el Dr. Pouillet, traducido por un doctor en Medicina. 2,50
- Tratado de los flujos blenorragicos contagiosos, agudos y crónicos del hombre y de la mujer*, por el Dr. Pouillet, versión española por el Dr. D. Eduardo Blanco. 4,00
- Accion terapéutica del alcohol en las pneumo y cardiopatías agudas*, por el Dr. Verdós. (Obra premiada por la Real Academia de Medicina de Barcelona). 2,00
- Tratado de las enfermedades del estómago*, por Victor Audhoui, versión española de D. H. Carrilla, licenciado en Medicina y Cirugia. 2,50
- Los señores suscritores podrán adquirir las expresadas obras con el descuento del 15 por 100 haciendo los pedidos á esta Administracion directamente.

ELEMENTOS DE CIRUGÍA, por el Dr. C. Hueter, catedrático que fué de Cirugia en la Universidad de Greifswald. — Traduccion directa del alemán por el Dr. D. Fernando Peña y Maya, con un prólogo del Dr. Encinas.

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 ya el sétimo.

Se admiten suscripciones en la Administracion, Magdalena, 36, segundo izquierda.

SE HA PUBLICADO EL CUADERNO DE LOS ANALES DE LA Real Academia de Medicina, correspondiente al 30 de Septiembre último.

Contiene la conclusion de la Memoria premiada en concursos anteriores sobre Teorías histogénicas dominantes; comunicaciones acerca del Baño general templado en el tratamiento de las enfermedades de los niños; resecciones articulares, *aneurisma de la poplítea tratado por la compresion con pesas*, *aneurisma de la carótida interna*, y, en fin, Memorias y discursos acerca de los preparados químicos.

La suscripción se hace en el local de la Academia, Cedaceos, 13, bajo, mediante el pago adelantado, por un año, de 7,50 pesetas, ó por medio de libranza á favor del conserje de la Academia, D. Lucio Deleito.

APUNTES

SOBRE EL CONTAGIO DE LA TÍISIS PULMONAR

POR EL

DOCTOR L. CORRAL Y MAESTRO

Este utilísimo trabajo—del cual ha hecho su autor una segunda edicion elegantemente impresa—forma un tomito de cerca de 150 páginas, y se vende á tres pesetas ejemplar en las principales librerías, y por el autor (*Logroño, Alfaro*), que sirve los pedidos francos de porte, á vuelta de correo.

OBRAS QUE SE HALLAN DE VENTA EN ESTA ADMINISTRACION

LEYDEN Tratado clinico de las enfermedades de la médula espinal. — Version española del Dr. M. Carreras Sanchis. — Consta de dos tomos de 700 páginas. — Precio de toda la obra: diez y siete pesetas cincuenta céntimos.

NELATON Elementos de Patología quirúrgica. — Version española de Ramon Serret Comin y Manuel M. Carreras Sanchis. — Seis tomos en 8.º frances, con más de 800 páginas cada uno y muy cerca de ochocientos grabados. — Precio: sesenta y cinco pesetas en Madrid y setenta en provincias.

PICOT Los grandes procesos morbosos (Lecciones de Patología general). — Version española de Manuel M. Carreras Sanchis. — Dos tomos en 8.º frances, con unas 2.000 páginas de lectura y doscientos cincuenta grabados intercalados en el texto. — Tambien se admiten suscripciones por cuadernos semanales de 64 páginas, á peseta en toda España. — Precio: treinta y dos pesetas en Madrid y treinta y cuatro en provincias.

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

CAZEUX Tratado teórico y práctico de Obstetricia. — Dos tomos en 4.º — Madrid, 1876. — Catorce pesetas.

TROUSSEAU Y PIDOUX Tratado de Terapéutica y Materia médica. — Dos tomos en 4.º — Madrid, 1877. — Veinticuatro pesetas.

Los señores suscritores que necesiten alguna de las expresadas obras recibirán como regalo su encuadernacion.

Los pedidos á D. Luis Robles, Magdalena, 36, segundo izquierda.

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