

EL SIGLO MÉDICO

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MÉDICA)

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUGÍA Y FARMACIA

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



FUNDADORES

SEÑORES DELGRAS, ESCOLAR, MENDEZ ÁLVARO Y NIETO SERRANO

DIRECTOR

D. MATÍAS NIETO SERRANO

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

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

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

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

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

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

BIBLIOTECA ESCOGIDA DE «EL SIGLO MÉDICO»

Se ha repartido á nuestros suscritores el *Tratado de enfermedades del hígado*, del señor BUNN. 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 oído, 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 suscripcion á la BIBLIOTECA es 15 pesetas al año en la Península é islas adyacentes. En las provincias ultramarinas, 20 pesetas si la suscripcion se hiciere directamente remitiendo su importe, y 40 si mediare comisionado.

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

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



EL SIGLO MÉDICO

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUGÍA Y FARMACIA
(BOLETÍN DE MEDICINA Y GACETA MÉDICA)

SEÑORES DELGADO, ESCOBAR, MENÉNDEZ, AYARÓ Y NIETO BERNANO
D. NIETO BERNANO

Este periódico sale a luz todos los domingos y consta cada número de 10 págs. a sean 32 columnas.
Encomendados a la redacción, formados cada uno en tomo de 832 págs. y suman las portadas e índices.
El precio de cada número es de 10 céntimos y el de cada tomo de 832 céntimos.
Los números se venden en las librerías de la ciudad y en las de provincias.
Los números de la redacción se venden en la redacción y en las librerías de la ciudad.
Los números de la redacción se venden en la redacción y en las librerías de la ciudad.

LA REDACCION, ADMINISTRACION Y OFICINAS se hallan establecidas en la calle de la Cruz, número 10, cuarto segundo de la izquierda, y están abiertas de nueve a tres todas las días no festivos.

BIBLIOTECA ESCOGIDA DE EL SIGLO MÉDICO

Se ha reunido a nuestros suscriptores el estudio de enfermedades del oído, del señor doctor A. G. de la Cruz, la ciencia y el arte de la Otorrinolaringología.

Tratado de enfermedades del oído, de POLLITZER.

Tratado de enfermedades del oído, de la Universidad de Viena; el Manual del Otorrinólogo, de la Universidad de Viena; el Manual de la Otorrinología, de la Universidad de Viena; el Manual de la Otorrinología, de la Universidad de Viena.

No hay condiciones para recibir las suscripciones a la redacción de El Siglo Médico en la ciudad de Madrid, en la redacción de El Siglo Médico en la ciudad de Madrid, en la redacción de El Siglo Médico en la ciudad de Madrid.

La correspondencia, las peticiones, las libranzas, letras y demás documentos de giro se dirigen a D. RAMÓN SERRA, APTADO DE CORREOS NÚMERO 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



VERDADEROS GRANOS DE SALUD DEL D^r FRANCK

Aperitivos, Estomacales, Purgantes, Depurativos
Contra la FALTA de APETITO, el ESTREÑIMIENTO
la JACQUECA, los VAHIDOS, las CONGESTIONES, etc.

DOSIS ORDINARIA : 1, 2 A 3 GRANOS.—NOTICIA EN CAJAS.
Exigir los VERDADEROS en **CAJAS AZULES** 4 COLORES
envueltas en rotulo de
y la firma A. ROUVIERE en encarnado.
Paris, F^o LEROY, 91 r. Petits-Champs, y principales Farm^{acias} de España.

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 demás ferruginosos en los casos de Clorosis, Anemia, Colores pálidos, Pérdidas, Debilidad, Extenuación, Convalecencia, Debilidad de los niños, y enfermedades causadas por la Pobreza y Alteración de la sangre, á consecuencia de fatigas, vigias 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 medicación marcial por el Hierro Rabuteau es la mas económica y racional de la terapéutica.

Ni constipación, ni diarrea; asimilación completa.

Exíjase el Verdadero Hierro Rabuteau de CLIN Y C^{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 quiere obtener una sedación enérgica sobre el sistema circulatorio, principalmente sobre el sistema nervioso cerebro-espinal.

« Constituyen un anti-espasmódico y un hipnótico de las 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 composición y de un sabor agradable, permite administrar fácilmente el Salicilato de Sosa puro, y variar la dosis segun las indicaciones que se presenten.

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

(Sociedad de Medicina de 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.

NEURALGIAS Píldoras del D^r Moussette

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

« La acción sedativa que las Píldoras Moussette ejercen sobre el aparato circulatorio sanguíneo, por medio de los nervios vaso-motores, indica su empleo en las Neuralgias de 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



EL SIGLO MÉDICO

RESUMEN

Boletín de la semana: Sociedad de Higiene.—Donde las dan las toman.—Circular plausible.—**Sección de Madrid:** Una sesión experimental.—El ácido hiponítrico considerado como de infectante, agente profiláctico y curativo del cólera morbo asiático.—La talla hipogástrica.—La amigdalitis simple y el bicarbonato sódico.—Más sobre la expectación en Obstetricia.—**Revista de Cirugía:** Obliteración del saco herniario.—Cálculo de las amígdalas.—Tratamiento de los quistes del carpo.—Tratamiento de los abscesos por congestión de origen vertebral.—Tratamiento del bubón supurado.—**Sección profesional:** Destitución de los médicos titulares de Getafe.—**Prensa médica:** *Extranjera:* I. De la antisepsia intestinal.—II. La nefritis de la varicela.—III. El asma en los niños.—IV. La ulceración difterioide de la faringe y de las amígdalas.—V. Faringo-micosis leptothrix (afección parasitaria de la faringe y de las amígdalas).—VI. El examen de la sangre en el diagnóstico de las enfermedades febriles.—**Prescripciones y fórmulas:** **Sección oficial:** Montepío facultativo.—**Variedades:** A nuestros compañeros de profesión.—Instrucción para las escuadras de desinfectadores.—**Gaceta de la salud pública:** Estado sanitario de Madrid.—**Cronica.**—**Folleto.**

BOLETIN DE LA SEMANA

SOCIEDAD DE HIGIENE.—DONDE LAS DAN LAS TOMAN.
CIRCULAR PLAUSIBLE

Continúan tan concurridas como desde el principio las sesiones extraordinarias que está celebrando la Sociedad Española de Higiene para tratar del

FOLLETIN

UN RECUERDO NECROLÓGICO

Cuando yo dirigía el *Anfiteatro Anatómico Español*, había un día dentro del año en el que mi modesta pluma mostrábase regocijada y buscaba frases de entusiasmo para celebrar con el más levantado estilo posible las grandezas de un esfuerzo personal en aras de la Ciencia y de la Patria realizado: la fecha era el día 29 de Abril de 1875, y el esfuerzo la inauguración del Museo Antropológico del Dr. Velasco. Ahora, en cambio, y desde hace dos años, á los de mi festivo solicitud han sucedido otra fecha y otro recuerdo amargos y melancólicos: ¡el 21 de Octubre de 1882 y la muerte del entusiasta fundador de aquella obra!

Dos años, sólo dos años han transcurrido hoy día desde que el incomparable disector falta de nuestro lado, y, por el olvido en que se le tiene, parece que murió en tiempos ya muy lejanos. ¡Cómo había de creer que así fuera, él, que tantos sacrificios realizó y tan grandes empresas acometía, sólo impulsado por esa tan sublime cuanto adorada pasión de los grandes genios y de los tremendos caracteres, por el homenaje de respeto y la admiración de las generaciones futuras!

Ahí está, lejos de la Corte, aunque de día en día vayan estrechándole y rodeándole más las nuevas construcciones urbanas, el edificio que con tantas privaciones y dolores levantara; ahí está, triste, silencioso, abandonado de todos, como un reo que ignora si pende sobre él la libertad ó la muerte, y tan ausente de todos nosotros, médicos y profanos, como hoy lo están, en los desiertos del Asia donde ántes se alzaban poderosos imperios, los restos de majestuosos templos que representaron una civilización espléndida y una majestad imperante. ¿Qué será de ese Museo? ¿Se dignará el Estado aceptar la riqueza docente con que casi le obsequia la entristecida viuda? ¿O el desden prolongado

vasto y complicado tema de la desinfección, en el cual se han envuelto, queriendo ó sin querer la Presidencia, otros varios con él más ó menos íntimamente relacionados. En las sesiones de los días 17 y 20 hicieron uso de la palabra los Sres. Ubeda, Torres Puig, Calatraveño, Puerta y Torres Muñoz de Luna, ora para pronunciar nuevos discursos, ora para hacer rectificaciones. En la sesión del lunes, 20 del corriente, presentó el último de estos señores algunos certificados de médicos extranjeros, entre los cuales descuella el del Sr. Rougier, quien dice que en las ambulancias, no recordamos si de Tolón ó de Marsella, ha curado con el ácido hiponítrico, tan preconizado por dicho célebre químico español, 35 cólicos que se hallaban en el segundo período del mal, y que tenían por desesperados los demás médicos. El acento de convicción que animaba la palabra del Sr. Torres Muñoz de Luna (quien ha tenido el valor de acudir al foco epidémico, á

hará caer sobre sus muros la demoledora piqueta y malogrará en breve una riqueza tan afanosamente conquistada? No lo sabemos. Si fuera otro este país nuestro, por tantos conceptos desgraciado; si otra fuera también nuestra clase, tan incapaz de sentirse conmovida con la muerte de sus más preclaras figuras como con el destino de sus obras, tiempo haría ya que hubiera recaído sobre el Museo Antropológico la consagración de estima á que por su natural valer y por su fundador tiene un derecho, más que legítimo sacrosanto.

Hay obras que entrañan penosas enseñanzas y siembran funestas decepciones en el corazón de los que debieran sentirse llamados á ideas y empresas levantadas, y el Museo es una de ellas. Aquel hombre, abrumado siempre por el incesante esfuerzo de su voluntad indomable; arrastrándose entre necesidades y desengaños para realizar un deseo utilísimo á la enseñanza; comprometido sin cesar en brega espantosa contra la perfidia, el engaño y el error; que, cerca ya de la cumbre con su insoportable carga, ántes de que lograra tocar en la cima cae y muere aplastado en medio de la indiferencia de los demás, es un ejemplo doloroso que anuncia tristísimas revelaciones acerca de esa sociedad que lo consiente y que se prepara muy justas y sensibles expiaciones.

Tuvo el Dr. Velasco siempre grandes amores para las glorias médicas de su patria, y desde las planchas metálicas grabadas, que con profusión vestían las paredes de su cátedra, hasta las hermosas estatuas de Servet y Vallés con que precedió el pórtico de su templo, dió pruebas numerosas de que estimaba el homenaje tributado á los que fueron, como uno de los deberes más principales de todo recto patriota y de todo sabio varón.

¡Lástima grande que tan heroicos esfuerzos se hayan realizado en medio de esta atmósfera que todo lo envenena y sobre este infecundo suelo donde la semilla de todo lo que es útil aborta!

DR. A. PULIDO.

Marsella, á comprobar la verdad de sus asertos) y su calurosa frase produjeron grata impresion en el numeroso público que llenaba el local de la Academia Médico-Quirúrgica. Una cosa advertimos en la sesion última, y es que el público aplaudía con entusiasmo y hasta con frenesí cuantas censuras más ó ménos descubiertas se hacían á los que han llevado la discusion á la Prensa política, dislocándola violentamente de su verdadero y natural terreno.

* *

¡Un conflicto de cortesía! Hé aquí el asunto que ha preocupado verdaderamente estos últimos días á toda la Prensa política! ¡Ahí es nada lo que ha ocurrido, lector querido! ¡hacer estar de pié y fuera de la plataforma que ocupaban los jueces á todo un abogado que acudió á un Consejo de guerra á defender á uno de los procesados! El hecho es inconcebible: ¡faltar de esa suerte á los respetos que se deben á la toga! ¡Y no se ha hundido la bóveda celeste! ¡Qué monstruosidad!... Donde las dan las toman: así irán aprendiendo los señores abogados á saber lo que mortifica esa falta de cortesía, y cuando se presenten ante los jueces profesores distinguidos que visten con igual derecho que ellos la honrosa toga, sabrán guardarles las debidas consideraciones y no les tratarán como á simples patanes. ¡Pues qué! El médico que va á informar ante un tribunal, que va á suministrar á éste datos sin los cuales las más veces le sería imposible fallar con cabal conocimiento de causa, ¿no es acreedor, por lo que representa, por lo que vale, por la honrosa toga que viste, á estar sentado y cubierto como lo están los jueces? Ya irán aprendiendo éstos lo que mortifican, lo que duelen esas faltas de cortesía.

* *

El Sr. Botella, gobernador de Valencia, es digno de todo nuestro aplauso por la circular que ha dirigido á los alcaldes á fin de exterminar, ó de disminuir al ménos, los estragos que hace en aquella provincia la difteria. Ése, ése y no otro es el camino. Dejémonos de alharacas y de cordones sanitarios, que las más veces sólo lo son de nombre, y ocupémonos algo más de la higiene de la familia, y así evitaremos muchos casos de contagio de enfermedades que hacen estragos en la niñez. Dése cuenta al alcalde de toda invasion de difteria, aíslese en lo posible al enfermo, quémense ó desinféctense convenientemente los objetos de que se haya hecho uso durante su enfermedad, hágase comprender al pueblo la utilidad evidente, práctica de estas medidas, haga uso de sus atribuciones la Autoridad cuando esto no sea posible, y veremos disminuir de asombrosa manera las invasiones. La difteria, la escar-

latina, la viruela, que tantos estragos hacen en nuestro país, disminuirán considerablemente nada más con que el Gobierno y las Autoridades que de él dependen pongan en evitarlas el cuidado que en evitar el cólera han puesto. Háganlo así, y España toda les quedará agradecida; pero ¿lo harán, ó quedará todo reducido á la publicacion de circulares? En nuestro país suele ser frecuente lo segundo y muy raro lo primero. Veremos si esta vez desmentimos la costumbre.

DECIO CARLAN.

MADRID 26 DE OCTUBRE DE 1884

UNA SESION EXPERIMENTAL

Hasta hoy, aunque emitiendo nuestro parecer acerca de la significacion que pudiera dárseles, nos habíamos abstenido de formular nuestro juicio sobre la exactitud ó inexactitud de los experimentos cuya publicacion ha preocupado de un modo tan vivo la atencion pública respecto á la accion de ciertos reactivos sobre los organismos elementales de la familia de las bacteriáceas. Hoy, sin dejar de insistir en nuestra idea de que, cualquiera que sea el resultado obtenido, no debe por él juzgarse como resuelto el problema de la infeccion, por ser éste de naturaleza extremadamente compleja, y que ofrece desde luego *múltiples puntos* de consideracion, vamos á reseñar algunos hechos experimentales que hemos presenciado, y que tan sólo referimos por el interes pasajero de actualidad que tienen, pues casi todos ellos no son más que meramente comprobatorios de lo estudiado por micrografos eminentes desde hace mucho tiempo.

Invitados personalmente por el Dr. Olavide para asistir á su laboratorio del Hospital de San Juan de Dios, acudimos con nuestro compañero de redaccion el Dr. Pulido, en la tarde del juéves, para presenciar los experimentos que sobre diferentes variedades de bacteriáceas se habian de hacer por medio de disoluciones tenidas por tóxicas y mortales para estos vegetales inferiores.

Comenzaron las observaciones por colocar en tres microscopios, á 800 diámetros de aumento, tres cristales conteniendo cada uno una gota de caldo de carne, sembrado de intento para producir el desarrollo de las bacterias. Desde luego se veía el campo del microscopio totalmente cubierto de largos filamentos animados de movimiento ondulatorio de progresion rápida en todas direcciones, y algunos de los cuales alcanzaban la longitud aparente de un cuarto de pulgada; entre éstos, y en número mucho más crecido, pululaban otros muchos hilillos muy cortos, que podrían tener desde 20 á 2 milésimas de milímetro; de cuando en cuando atravesaba la preparacion un cercomona enorme respecto á los demas y animado por movimientos vertiginosos; en esta disposicion se añadió al borde de cada cubre-objeto una gota de una disolucion al 1 por 10.000 de bi-ioduro de mercurio; conforme la capilaridad iba dando entrada al líquido reactivo, se percibía un movimiento violento de corriente que arrastraba los organismos todos, con movimientos ó sin ellos; poco á poco el equilibrio se establecía, y entonces quedaban agrupados ó diseminados, pero inmóviles siempre, los vibriones grandes, los bacilos y bacterias medianos, y dotados de un movimiento de oscilacion continuo los

de menor tamaño, ó sea los que no excedían á las dos milésimas de milímetro.

Repitióse el experimento con una disolucion de deutocloruro de mercurio, tomada al acaso (al 2 por 100), con otra de timol en alcohol (al 4 por 100), con otra de ácido fénico (al 5 por 100): con todas se obtuvieron iguales resultados; siempre las bacterias superiores muertas, ó cuando ménos inmóviles y rígidas, mientras las más pequeñas seguían en su movimiento, ó, mejor dicho, en su inquietud oscilatoria.

Procedióse al empleo del láudano, despues al de una infusion vinosa de azafran sin opio, y luego se comenzaron á ensayar las materias colorantes, que era el principal objeto de la sesion. Usáronse tres materias colorantes de origen vegetal: la azafranina ó materia colorante del azafran; la brasilina ó materia colorante del palo del Brasil; la hematoxilina ó materia colorante del palo de campeche. La inmovilidad de las bacterias se obtuvo en el mismo grado que con los reactivos anteriores, permitiendo en estas preparaciones la diferencia del color notar que en la zona donde había penetrado el reactivo se hallaban inmóviles y rígidos los vibriones y bacterias, mientras que continuaban los unos con sus movimientos de tornillo sin fin, y las otras con sus oscilaciones progresivas, en los sitios donde la materia colorante no había penetrado.

Comenzóse el ensayo con las anilinas, de las cuales se emplearon tres; la violeta, la magenta y la metil-anilina ó azul de metileno; los resultados fueron idénticos en todos sus detalles.

También se usó el agua saturada de cloro y el protocloruro de azufre con igual éxito.

Un punto de duda quedaba. ¿Morian de la misma manera que los vibriones y bacterias de mayor longitud las termobacterias, ó sea aquellas pequeñísimas que en todas las preparaciones continuaron con sus oscilaciones persistentes? ¿Podía explicarse su oscilacion por un movimiento browniano propio de todas las particulillas orgánicas ó inorgánicas, ó, mejor dicho, organizadas ó no, que tienen su tamaño? Por analogía, podía desde luego sospecharse su muerte, puesto que las de mayor resistencia parecían morir; pero cabía una demostracion experimental de que se trataba simplemente de un movimiento browniano: era ésta la comparacion, á iguales aumentos y en igualdad de medio, de otros corpúsculos no organizados y aún inorgánicos, y así se hizo, en efecto, poniendo en uno de los microscopios el líquido resultante de la emulsion de una gota de aceite en agua, mediante la agitacion brusca de la mezcla, y en otro una gota de agua conteniendo en suspension el polvo finísimo del añil. Desde luego, las gotas grandes del aceite, como las partículas gruesas del añil, se veían en reposo, mientras que las particulillas mínimas, las de apariencia casi punctiforme, vibraban con aquella oscilacion que en las termobacterias se comprobaba. La demostracion era perfectamente clara: se trataba sencillamente de un movimiento browniano.

Este mismo fenómeno se comprueba cuando se emplea el protocloruro de azufre en las moléculas pequeñísimas del azufre precipitado.

Hasta aquí las observaciones microscópicas, que hemos vuelto á repetir en una sesion posterior. Quedan ahora, aún colocando la cuestion en este limitado é incompleto campo de la observacion microscópica, muchas dudas que aclarar por la observacion propia, caso de faltar la fe en la ajena. Tales son: si la inmovilidad producida por todos estos reactivos es permanente; si esta inmovilidad significa la muerte; si la accion de las sustancias empleadas será igual sobre los micro-organismos tenidos por patógenos que

sobre los inofensivos, como aquellos en que observá-bamos. Desde luego, como discretamente contestaba á esta última observacion el Sr. Olavide, puede creerse que todo un grupo de reactivos influirá lo mismo sobre los unos que sobre los otros, y constituyen este grupo las sustancias colorantes, que unas veces á los de una especie, otras á los de otra, siempre colorean, es decir, empapan la masa total de su protoplasma, produciendo, por lo tanto, la incapacidad para la vida.

Esto es lo que desapasionadamente hemos podido comprobar, merced á la galanteria del entusiasta director del laboratorio de San Juan de Dios: cuando, abusando de la misma, conozcamos los resultados de las interesantes investigaciones que en ampliacion de estas mismas se propone hacer, y que por discrecion no detallamos, procuraremos dar de ellas cuenta á nuestros lectores.

C. M. C.

EL ÁCIDO HIPONÍTRICO

CONSIDERADO COMO DESINFECTANTE, AGENTE PROFILÁCTICO Y CURATIVO DEL CÓLERA MORBO ASIÁTICO

Principales hechos tomados del discurso pronunciado ante la Sociedad de Higiene (sesion del día 20 del actual) por el Dr. D. R. T. Muñoz de Luna, catedrático de Química general de la Universidad Central.

Segun había ofrecido el profesor de Química, doctor Torres Muñoz de Luna, en el seno de la Sociedad de Higiene, el día que se inauguraron los interesantes debates sobre *los desinfectantes*, presentó á la misma, en la sesion del lunes último, todo el conjunto de datos auténticos é irrecusables para demostrar de una manera concluyente la verdad de sus afirmaciones acerca del poder preferente del referido gas sobre todos los demas cuerpos en los tres conceptos mencionados.

Comenzó el Sr. Luna su discurso, esencialmente estadístico, recordando el origen de sus primeros estudios químicos sobre el ácido hiponítrico, y que datan de más de veinticuatro años, por los que demostró que, excepto el protóxido de azoe y el ácido nítrico, compuestos de cierta estabilidad, aunque bien poca, especialmente la del último, debida á su complejidad química, pues sabido es que es descomponible hasta por la luz solar, todos los demas, es decir, el óxido nítrico, el ácido nitroso y el hiponítrico, eran grupos moleculares en completa disociacion del punto de partida, ó sea del ácido nítrico concentrado y por su accion enérgica sobre el cobre, ofreciendo el oxígeno en los tres compuestos indicados propiedades análogas á las del ozono, y yendo, como es natural, en escala ascendente su potencia ozonizante desde el NO_2 al NO , que representa su grado máximo.

Este criterio fué aceptado por su maestro Liebig, como consta en la carta del sabio alemán dirigida al autor con fecha 19 de Noviembre de 1857: igual opinion mereció del descubridor del ozono, el célebre Schönbein, como puede verse en la excelente obra de *Química aplicada á la Fisiología animal, á la Patología y diagnóstico médico*, por Schützenberger, pag. 86.

Justificada ya la prioridad de esta importante observacion, pasó el Sr. Luna á fijar de igual manera, esto es, con datos auténticos, la prioridad que igualmente le pertenece del primer estudio especial y concreto del poder desinfectante del ácido hiponítrico comparado con los demas; y tomando como base de sus experimentos el líquido de las maceraciones cadavéricas de la Facultad de Medicina, y operando con

una cantidad de él constante, que sometió á volúmenes iguales de los demas agentes químicos, particularmente con el gas sulfuroso, cloro, hipocloroso, clorhídrico, etc., demostró hasta la evidencia que, mientras el algodón impregnado de idéntico volumen del líquido infecto, y bajo la influencia de los cuerpos indicados, dejaba asomar siempre el olor *sui generis* cadavérico, coincidiendo con ello la presencia constante de organismos, en el exámen microscópico, del producto de algunas gotas de locion en todos los algodones, tan sólo el sometido á la influencia del gas hiponítrico no acusaba el más leve olor primitivo ni se observaba gérmen alguno en el campo del microscopio, y sí sólo las gotas de agua de la locion correspondiente con su carácter propio.

Estos ensayos, hechos á presencia de varios profesores de la Facultad de Medicina, como los eminentes doctores Martínez Molina, Asuero y Mata, están consignados en la pág. 45 de sus *Estudios químicos sobre el aire atmosférico de Madrid*, publicados en 1860; y para corroborar más la verdad de su aserto, cosa que realmente no necesitaba, leyó un párrafo de la carta que, dirigida al Sr. Luna por un antiguo discípulo suyo, hoy distinguido farmacéutico militar, el Sr. Angulo y Suero, dice textualmente lo que sigue:

«Discípulo de Ud. en el curso de 1860 al 61, no he olvidado ni olvidaré sus palabras respecto del valor como desinfectante del ácido hiponítrico, y aun recuerdo los experimentos hechos por Ud. en San Carlos, á presencia del Dr. Asuero (q. e. p. d.), que, referidos por Ud. en la cátedra del Anfiteatro grande uno de los varios días que dicho señor concurría como oyente á su cátedra, tuvimos el gusto de oírle confirmar cuanto Ud. nos refirió.

»Terminada mi carrera, aproveché cuantas ocasiones he tenido, como farmacéutico militar, de comprobar la enérgica y segura acción que como desinfectante ejerce el gas hiponítrico, y en la Isla de Cuba, en la villa de Guantánamo, tuve ocasión en 1872 de comparar su acción con la de otros muchos cuerpos, recomendados con más ó menos encomio; y entonces me convencí, por una experiencia de seis meses, de Julio á Enero del 73, que duró la epidemia del cólera, que ningun otro cuerpo podía compararsele.

»Después, en las salas destinadas á los enfermos de la fiebre amarilla, en las de virulentos, en la desinfección de las letrinas, en la de ropas, y cuantas veces me he propuesto conseguir un efecto seguro y rápido, he usado este medio y jamás me arrepentiré, estando convencido de que, bien manejado, no ofrece efecto alguno nocivo sobre los enfermos existentes en las clínicas».

A continuación de estos hechos dió lectura el señor Luna á las interesantes comunicaciones, en el mismo sentido, consignadas en varias cartas dirigidas desde Manila por su particular amigo, hoy ya difunto, don José Ramírez de Arellano, director de la Casa de la Moneda en aquel Archipiélago, con ocasión de la terrible epidemia cólera que tantos estragos causó en dicha capital y varias provincias.

Hé aquí condensado lo más importante de estos documentos:

(Se continuará.)

LA TALLA HIPOGÁSTRICA

Difícil sería estudiar las alternativas de fama ó descrédito que han sufrido los diferentes métodos de tratamiento empleados durante este siglo para curar la

afección calculosa, pues tan pronto obedeciendo al capricho, tan pronto á una justa razón, se ha generalizado un método que muy luégo ha caído en el olvido más absoluto.

Antes de que la litotricia alcanzara la justa y envidiable fama de que hoy goza, eran pocos los cirujanos que empleaban esta operación fuera de un cortísimo número de casos en que eran muy manifestas las probabilidades de éxito, dependientes del poco volumen y poca dureza del cálculo y del buen estado de la vejiga y anchura de la uretra, pues la mayor parte de los cálculos se extraía por medio de las diferentes tallas conocidas, dependiendo la elección del método, ya de la moda, ya de la costumbre del operador ó ya del volumen del cálculo. Pero desde que el ilustre cirujano de Boston, el norte-americano Bigelow, propagó la operación que él llama litholopaxia, y desde que los eminentes especialistas, mi maestro Guyon, de París, y Thompson, de Londres, han modificado el método americano descartándole las exageraciones de que adolecía, la talla ha quedado reducida solamente á la operación de *necesidad*, puesto que son poquísimos los casos en los que no es posible emplear la *litotricia en sesiones prolongadas*.

Es tal la verdad que encierran nuestras palabras, que, de unos 100 casos de cálculos que por término medio se operan en el Hospital Necker de París cada año, solamente 8 ó 10 caen bajo el dominio de la talla, siendo el resto, ó sea un 90 por 100, operados por medio de la litotricia.

La talla hipogástrica, llamada durante mucho tiempo del *alto aparato*, fué practicada por vez primera por Franco en un niño de dos años, en quien, siendo el cálculo exageradamente grande para poder pasar por el arco pubiano, ideó extraerlo por el hipogastrio, incindiendo los tejidos por encima del púbis (1). El hermano Cosme perfeccionó esta operación sirviéndose de una sonda en forma de dardo, y empleando además un gancho que colocaba en el ángulo superior de la herida.

Poco á poco fué perfeccionándose la operación, hasta que Rousset aconsejó inyectar por la vejiga un líquido emoliente y atar el pene de modo que no pudiera salir aquél (2); pero, á pesar de estos perfeccionamientos y de los introducidos por Probie, no se consiguió hacer entrar esta operación en la práctica de la Cirugía hasta que la practicó Douglas, el 23 de Diciembre de 1719, en el Hospital Westminster de Londres, en un jóven de diez y nueve años.

La talla hipogástrica por el método clásico se reduce á lo siguiente: Acostado el enfermo en decúbito supino, con las piernas un poco separadas, anestesiado y afeitados los pelos del púbis, se introduce por la uretra una sonda de goma por la que se inyecta una regular cantidad de agua, que no sea excesiva, para no provocar las contracciones espasmódicas de aquel órgano. Se saca la sonda de goma y se introduce la llamada *de dardo*, que es una sonda que lleva en su interior un vástago de acero con la extremidad cortante, y con una ligera ranura por toda la extremidad, que puede deslizarse por el interior de la sonda. Introducida ésta, se desliza el dardo hasta llegar á la superficie anterior de la vejiga, y se incinde esta pared hasta que la punta aguda del vástago sale al exterior un poco por encima del púbis, lo cual se consigue bajando la sonda entre los muslos, de modo que el pico venga á colocarse precisamente en el punto que queremos incindir. Se toma entonces un bis-

(1) Reliquet. — *Traité des opérations des voies urinaires*, página 779.

(2) Picard. — *Traité des maladies de la vessie*, pág. 540.

turí convexo ordinario, con el que se practica una incision de 6 á 9 centímetros, segun lo grueso que esté el enfermo. Poco á poco se disecan las diferentes capas que constituyen la pared abdominal hasta llegar á la línea alba; se coge entonces el aponeurótomo de Belmás, y se incinde la línea alba, y luego la vejiga, que hace irrupcion al exterior.

Muy pronto fué abandonada la talla hipogástrica, á pesar de los buenos resultados relativos obtenidos, como lo demuestran las estadísticas de Belmás y Souberbielle: la primera consta de 100 observaciones, de las cuales hay:

5 operados de tres años.. . . .	4 casos funestos
38 — — — cuatro á veinte id.. . . .	2 — —
24 — — — veinte á cincuenta id. . . .	6 — —
36 — — — cincuenta á ochenta id. . . .	46 — —

La segunda estadística arroja:

35 operados de cincuenta á ochenta años.. . . .	10 casos funestos (1).
---	------------------------

Como se ve, ha sido exagerada la opinion desfavorable que de la talla hipogástrica ha tenido gran número de cirujanos, y la injusticia con que se la abandonó completamente en estos últimos años. Se decía, para justificar este modo de obrar, que las complicaciones eran frecuentes, especialmente la peritonitis; pero, por ventura, los otros métodos de talla ¿estaban exentos de ellas? No. Desgraciadamente, si la peritonitis puede ser consecutiva á la talla hipogástrica, la hemorragia, la infiltracion urinosa, las fistulas y otras varias complicaciones pueden sobrevenir á consecuencia de las tallas perineal y pre-rectal. Podriamos citar varias autoridades para demostrar que la prevencion que se ha tenido á la talla hipogástrica ha sido injustificada; pero nos limitaremos á manifestar la opinion de Voilemier, que dice: «Se ha exagerado mucho la gravedad de este accidente (la peritonitis). Tenemos la conviccion que ha debido acaecerle á más de un cirujano, sin que se haya apercibido, cuando la lesion ha sido pequeña.

»En estos casos, los intestinos, llevados por su propio peso sobre la abertura, la cierran en vez de pasar al traves, y en muy poco tiempo contraen adherencias con sus bordes. Se ha dicho injustamente que la orina podía pasar por la herida y escaparse por el vientre. Es difícil comprender cómo pueda suceder esto. Teniendo la orina salida por la llaga no penetrará por una estrechísima abertura que mantiene cerrada la presion intestinal» (1).

El año 1880, en los *Archivos de Langenbeck*, apareció un trabajo del Dr. Petersen, intitulado *Ueber secciv alta*, en el que se hacía un estudio de las modificaciones por él introducidas en la operacion de la talla hipogástrica. Muy pronto fueron practicadas en el Hospital Saint-Antoine, de París, dos tallas, en las condiciones recomendadas por Petersen, por el doctor Perrier, en presencia del Dr. Guyon, quien, en vista de las ventajas que el proceder que pronto describiremos ofrecía, se decidió á practicarla en la primera ocasion que se le presentase. La primera operacion se verificó en el Hospital Necker el 19 de Noviembre de 1881, siguiendo las prescripciones del Dr. Petersen, cuyo manual operatorio es como sigue:

Acostado el enfermo en decúbito supino, completamente anestesiado, afeitado el púbis y lavadas las partes vecinas al hipogastrio con una disolucion de ácido fénico al 5 por 100, se hace funcionar un pul-

verizador de Championnière que contenga una disolucion fenicada débil (2 y $\frac{1}{2}$ por 100). Se introduce una sonda de goma y se lava la vejiga con una disolucion tibia de ácido bórico al 4 por 100. Se introduce por el recto un globo de caoutchouc de paredes delgadas, pero muy resistentes, que tiene un tubo que se prolonga por uno de sus extremos, de 10 centímetros de longitud próximamente, con una llave metálica en su extremidad libre. Debe introducirse este globo completamente, de modo que no quede al exterior más que el tubo.

Lavada la vejiga, se extrae la sonda de goma y se reemplaza por otra de plata con llave, y por ella se inyectan 200 gramos de la misma disolucion de ácido bórico, sujetando el pene sobre la sonda, mediante un tubo delgado de goma que se ata fuertemente. Hecho esto, se inyectan del mismo modo, por el tubo del globo que se ha introducido en el recto, 500 gramos próximamente de agua, que distienden el globo de caoutchouc, cerrando luego la llave metálica. En cuanto la vejiga primero, y el recto despues, se vayan dilatando, se notará en el hipogastrio una prominencia marcadísima, sobre todo en los individuos que tengan poco tejido adiposo. Se hace una incision de 8 á 9 centímetros en la línea media, que, principiando un centímetro por encima del púbis, comprenda todos los tejidos hasta la aponeurós; una vez ésta al descubierto, se pincha y se introduce una sonda acanalada, colocándola horizontalmente con la ranura hácia arriba, y sobre ésta se corta el tejido aponeurótico. Se separan los músculos mediante dos depresores que sostienen dos ayudantes, y despues de separados se ve en el fondo una capa de grasa amarilla, que se corta como los demas tejidos. Se quitan los separadores para colocarlos de nuevo, comprendiendo todos los tejidos, incluso el adiposo, y en el fondo se descubre un tejido provisto de haccillos musculares, que sale formando una hernia, en la que fácilmente se reconoce la pared anterior de la vejiga. Para incindir ésta se procede disecando capa por capa, haciendo incisiones muy poco profundas, hasta llegar á la mucosa vesical, que reconocemos por lo mucho que saldrá al exterior formando una hernia longitudinal y por su color azulado. Con el bisturí se pincha en la parte superior, prolongando la incision hasta llegar cerca del púbis, y en aquel momento sale por la herida la gran cantidad de liquido que por la uretra habíamos inyectado. Introduciendo el dedo índice izquierdo por la parte superior de la herida puede reconocerse el cálculo y ver su forma, volúmen y número con más certeza que hubiera podido hacerse ántes de la operacion.

Hecho esto, se procede á extraer el cálculo, para lo cual se introducen las tenazas ordinarias (que podrán reemplazarse con ventaja por las de Mathieu, que di á conocer ántes que nadie en un artículo publicado en este mismo periódico el año pasado). Antes de extraer el cálculo se coloca verticalmente de modo que su diámetro mayor salga de delante á atras, el median de arriba á abajo, y el menor deslizándose por los bordes de la herida. Se lava bien la vejiga con la disolucion de ácido bórico por medio de una esponja, y terminada esta operacion se mira el interior de la vejiga separando los bordes de la herida que permiten ver hasta el fondo inferior y el cuello.

Llegamos á uno de los puntos más importantes de la operacion, al estudio de los medios para cicatrizar la herida. Petersen hace la sutura de la vejiga é impide desde luego el paso de la orina por otra abertura que no sea la natural. El Dr. Guyon deja aquella abierta, introduciendo un tubo que poco á poco ha ido modificando hasta llegar á una perfeccion relativa,

(1) Malgaigne. — *Manuel de Médecine opératoire*.

(2) Voilemier y Dentu. — *Traité des maladies des voies urinaires*. — París 1881, t. II, pág. 651.

teniendo en cuenta los resultados que en cada una de las operaciones ha obtenido. En la primera que practicó, colocó en el ángulo inferior de la herida, de modo que llegara á la vejiga, un grueso tubo de desagüe de 10 milímetros de diámetro; en la uretra colocó una sonda del número 18, unió los labios de la parte superior de la herida con dos puntos de sutura, y aplicó luego la cura de Lister, que renovó todos los días.

En la segunda operacion, practicada en el Hospital Necker, se aplicó un tubo de desagüe, como en la anterior, pero doblado en forma de U, con objeto de ofrecer una doble vía al paso de la orina. En la tercera operacion se empleó un sifon compuesto de un pequeño receptáculo que podía contener la esponja, de la forma de los porta-esponjas de los aparatos de faradizacion, pero de dimensiones mucho menores, y de un tubo de pequeño calibre que podía aproximarse mediante un ingenioso aparato. Este sifon lo ideó el Sr. Guyon, y se construyó bajo las inmediatas indicaciones del Sr. Duchastelet, externo entonces de su servicio. Visto lo mal que funcionó este aparato, á pesar de las garantías que ofrecía despues de haberle hecho funcionar en diferentes cadáveres, el mismo Sr. Duchastelet ideó otro sifon formado por dos tubos de grueso calibre de caoutchouc rojo, con varios agujeros en su extremo inferior, que fué el que se puso en contacto de la vejiga, colocándolo en el fondo inferior; una vez en su sitio, se sostuvo por el apósito. El extremo libre va á parar al orinal que se encuentra entre los muslos, más bajo, naturalmente, que el fondo de la vejiga.

Este fué el aparato que adoptó el Dr. Guyon, y desde aquella época, 8 de Mayo de 1882, hasta hoy, ha venido empleándolo en las muchas operaciones de esta clase por él practicadas.

Marcada diferencia existe, como podrá ver el lector comparando una con otra, entre la talla hipogástrica aplicando los principios clásicos, que es, con escasa diferencia, como la hacía el hermano Cosme, y la talla tal como Petersen la ha preconizado. Basta para ello que comparemos la posición de la vejiga en la una y en la otra: mientras en la del hermano Cosme se halla ocupando su situación normal, un poco hacia arriba, en la segunda, gracias á la inyección de agua en el tubo colocado en el recto, se eleva la vejiga de tal modo que, aún sin necesidad de inyectar ningún líquido en su interior, se desviaría ya considerablemente; pero si á esto añadimos los 200 gramos que en aquella se introducen, se obtiene una extraordinaria aproximación á la pared anterior del abdomen.

La mayor ó menor frecuencia en presentarse la peritonitis ha sido uno de los puntos más discutidos en este método de operacion de la talla hipogástrica. Ya vimos más arriba cuál era la opinion de Voillemier, que creía exagerada la general idea de su frecuencia. Prescindiendo en el método antiguo de la discusion entablada entre Sappey y Tillaux, sobre si el fondo de saco perineal formado por las dos hojas abdominales asciende ó no al distenderse la vejiga, nos concretaremos á transcribir las opiniones de Petersen y Guyon. Los experimentos hechos por el primero en el cadáver demuestran que la lesion del peritoneo puede evitarse con toda seguridad por medio de la distension del recto y la inyección de la vejiga. Los casos clínicos observados por él dan el mismo favorable resultado.

«La distension del recto, combinada con la de la vejiga — dice M. Guyon (1), — eleva á ésta aplicán-

(1) *Annales des maladies des voies genito-urinaires. — Contribution clinique à l'étude de la taille hypogastrique, par M. Guyon. — Enero, 1883, págs. 104 y 105.*

dola contra la pared abdominal y la mantiene inmóvil en esta posición. Se realizan así condiciones siempre buscadas por los operadores, sin las cuales la incision de la cara anterior de la vejiga no es posible. Desde este punto de vista es ya superior este medio á los anteriormente propuestos; pero este proceder ¿da las garantías necesarias? ¿Permite operar, no solamente con facilidad, sino tambien con seguridad? ¿Pone, en una palabra, al abrigo de la lesion del peritoneo y de la infiltración de orina?

Hemos podido, por nuestra parte, tanto en el cadáver como en el vivo, operar sin herir la serosa.

Las operaciones que hemos practicado nos han demostrado que puede evitarse la seccion del peritoneo, y que la elevación del fondo de saco estaba á su vez favorecida por la dilatación del recto y la inyección de la vejiga y, hasta cierto punto, por la seccion de la pared abdominal. No podemos, sin embargo, compartir con su autor la seguridad absoluta que le inspira la dilatación rectal.

Otro de los peligros de la operacion que nos ocupa es la infiltración urinosa, á propósito de la cual dice el mismo Dr. Guyon: «Como hemos visto, el cirujano incinde capa por capa y va siempre directamente siguiendo la línea media. Apenas si tiene necesidad de separar los músculos para descubrir é incindir la vejiga. La separación se verifica cuando tiene lugar, es decir, cuando el sujeto es grueso, sobre la piel y los pániculos grasos. No teniendo necesidad de buscar más ó menos profundamente para encontrar la vejiga, el cirujano no puede, á menos de cometer una falta fácil de evitar, despegar el tejido celular peritoneal y descender detras del púbis para descubrir la cara anterior del órgano».

Deduze luego el Sr. Guyon que, siendo tan poca la separación de los tejidos y estando bien aplicado el sifon que saca de la vejiga la orina, es sumamente difícil, si no imposible, el que se produzca la infiltración de orina, porque este líquido no está nunca (habiendo la limpieza necesaria) en contacto con la herida.

Para terminar diremos que en el Hospital Necker se había desechado completamente la talla hipogástrica antes que Petersen preconizara su método, despues de haber tratado de modificarla, por los fatales resultados obtenidos. En los casos en que era imposible hacer la litotricia á causa del mucho volumen del cálculo, se recurría á la talla pre-rectal, fragmentando el cálculo antes de extraerlo. Pero, desde que se ensayó la operacion que acabamos de estudiar, se la emplea siempre que se trata de cálculos voluminosos, con exclusion de toda otra, en vista de las muchas garantías de éxito que ofrece.

ALEJANDRO SETTIER.

Madrid, Julio de 1884.

LA AMIGDALÍTIS SIMPLE Y EL BICARBONATO SÓDICO.

Posteriormente á la publicación de nuestro artículo (1) con el propio título que encabeza las presentes líneas, ha dado á luz el Dr. Giné y Partagás un folleto intitulado: *De la pharyngitis et le traitement abortif et résolutif de l'amigdalite simple par le bicarbonate de soude*, de cuyo contenido se desprende clara y evidentemente que corresponde al doctor Armangué y Tuset toda la responsabilidad que encierran las

(1) Véanse: *Gaceta Médica Catalana* de 28 de Febrero de 1882, Barcelona. — *Siglo Médico*, Marzo de 1882, Madrid.

siguientes palabras por éste escritas, y que nosotros discutimos en el mencionado artículo: «Asegúreme el Dr. Giné que cuenta á docenas los ejemplos de curación rápida de la amigdalitis, debida al bicarbonato de sodio, sin que ni en un solo caso haya visto el medicamento completamente ineficaz, ya que *siempre lleva á la curación antes de las veinticuatro horas*, mientras que, sin él, ésta se hace esperar de dos á tres días por lo ménos» (1). Y hemos de creer que el Sr. Armangué asume dicha responsabilidad, por cuanto, en un artículo que escribiera después de haberse dado á la estampa el susodicho folleto, y que se intitula *Nuevos datos sobre el bicarbonato sódico en el tratamiento de la amigdalitis* (2), no se defiende de los cargos que directa ó indirectamente le hace el Dr. Giné; antes, al contrario, parece que acepta cuantas aserciones éste defiende en su opúsculo, por más que algunas de ellas sean contrarias á las que sustentara en sus primeros trabajos sobre el asunto que estamos tratando.

De modo que el Sr. Giné no cree que el bicarbonato de sosa cure *siempre* la angina tonsilar simple *antes de las veinticuatro horas*, ni aseguró al Dr. Armangué lo que éste supone en las palabras que hemos transcrito de un artículo publicado en *La Independencia Médica*.

Mas, según vemos en el mencionado escrito de la *Revista de Ciencias Médicas*, ya el mismo Sr. Armangué y Tuset, sin duda por haber observado los hechos con más serenidad de ánimo, ha rebajado una buena parte del grande entusiasmo que por el bicarbonato sentía, viniendo á colocarse en terreno ménos resbaladizo y más práctico que al principio, por lo cual le aplaudimos y nos felicitamos.

Cuando escribimos el artículo de que hemos hecho mérito, creíamos que correspondía al Dr. Giné la prioridad del tratamiento de la tonsilitis por dicha sal sódica, y asimismo lo creía el Dr. Armangué cuando por primera vez rompió lanzas á favor de tal método terapéutico; pero estábamos en un error. Nos han sacado de él las líneas que á continuación se leen, y que tomamos del último trabajo que al tema que debatimos ha consagrado el Sr. Armangué y Tuset: «Ya, de muchos años ántes, Hamon, en la *Gazette des Hôpitaux* (3), se mostraba muy entusiasmado con el bicarbonato sódico en el tratamiento de la amigdalitis y publicaba varios casos en comprobación de su eficacia». *Suum cuique*, es decir, á Dios lo que es de Dios, y al César lo que es del César.

Empero, si el Dr. Giné no es el autor del método curativo en cuestión, en cambio parece serlo de cierto proceder referente al modo y tiempo de usar el medicamento, proceder que varía según el período de la angina en que se empieza á echar mano del bicarbonato sódico, cuya sal posee, dice el Sr. Giné y Partagás (4), una *acción abortiva casi segura* al principio de la enfermedad; una *acción resolutive sólo probable* cuando la flegmasia está más adelantada, y una *acción completamente ineficaz* cuando la angina ha llegado al máximo de su desarrollo.

Consiste el *proceder abortivo* en tomar con el dedo índice, ligeramente mojado en agua ó saliva, una capa de polvo de bicarbonato, tan gruesa como sea posible, para depositarla sobre la amígdala enferma, repitiendo esta práctica cada cinco minutos, durante media hora. En vez de aplicar el

remedio con el dedo, puede hacerse insuflándolo con un tubo *ad hoc*.

Para el *proceder resolutive* se obra como para el abortivo, debiendo luego cada hora hacer una nueva aplicación de la sustancia medicamentosa.

Si, conforme manifiesta el Dr. Giné en el opúsculo precitado, la acción abortiva del bicarbonato de sosa sólo es *casi segura*, aun usándolo desde las primeras horas de la angina y con la condición de que la flegmasia sea superficial, esto es, que no haya traspasado los límites de los folículos mucíparos, y la acción resolutive no es más que *probable* al principio de la inflamación profunda y es *negativa* si ésta ha llegado á su apogeo, ¿dónde está la primacía de dicho medio terapéutico sobre varios otros que se recomiendan para combatir la esquinancia?

Veámoslo. El proceso inflamatorio, al sentar sus reales en las tonsilas, ya ocupa tan sólo la membrana mucosa, ya reside también en el parénquima ó estroma, afectando de esta suerte todo el espesor del órgano: en el primer caso, la amigdalitis se llama *superficial* ó *catarral*, y en el segundo *profunda* ó *parenquimatosas*, cuya distinción es muy conveniente para nuestro propósito.

Hay tonsilitis que comienza siendo superficiales y se resuelven sin que el proceso morboso haya ganado el parénquima del órgano, aun abandonándolas á sí mismas; de modo que son superficiales desde su principio hasta su fin. Otras hay cuya flogosis comienza por invadir la membrana mucosa y no se detiene hasta haber ocupado todo el espesor de la tonsila, algunas veces á pesar de la medicación. Finalmente, hay otras en las que el estroma se encuentra afectado desde el momento en que aparece el proceso flogístico, siendo estas anginas, por consiguiente, *parenquimatosas* desde sus comienzos.

Como se ve, pasan las cosas en la amígdala, en lo que al trabajo inflamatorio se refiere, tal como en otros órganos, cuyas flegmasias ora se fijan en la membrana mucosa sin extenderse al parénquima, ora ocupan la mucosa y consecutivamente invaden el parénquima, y ora afectan el parénquima de un modo protopático ó primitivo.

Señalados los tres agrupamientos en que colocamos las amigdalitis para mejor estudiar nuestro tema, y que en buena patología y buena clínica podemos admitir, pasemos á determinar la acción que en cada uno de ellos ejerce el medicamento que motiva el presente escrito.

A juzgar por lo que dice el Dr. Giné y Partagás sobre las anginas tonsilares del tercer grupo (*parenquimatosas ab initio*) y sobre las del segundo que ya han afectado el estroma, tendrá el bicarbonato sódico una *acción completamente ineficaz* ó una *acción resolutive sólo probable*, según que el trabajo flogístico haya ó no llegado al máximo de su desarrollo; empero, sobre las del primer grupo y sobre las del segundo que no han traspasado los límites de los folículos mucíparos, ejercerá dicha sal sódica una *acción abortiva casi segura* si se aplica al principio del padecimiento. Resulta, por consiguiente, de las ideas sustentadas por el Sr. Giné, que el bicarbonato, en el tratamiento de las amigdalitis *parenquimatosas*, no sólo no está por encima, sino que nos atrevemos á decir que ni está á la misma altura de ciertos medios terapéuticos, y en el tratamiento de las esquinancias superficiales es igual ó tal vez superior á otros medicamentos. De lo cual se desprende que, si alguna ventaja tiene dicha sustancia alcalina sobre otros preparados farmacológicos, es solamente en las tonsilitis que no afectan el estroma, ventaja, real ó ilusoria, que dentro de poco discutiremos.

Hemos dicho que el bicarbonato sódico es inferior á deter-

(1) *Tratamiento de la amigdalitis y de la hipertrofia tonsilar por el bicarbonato de sosa*: artículo publicado en *La Independencia Médica* de 21 de Junio de 1881, Barcelona.

(2) *Revista de Ciencias Médicas*, 40 de Octubre de 1883, Barcelona.

(3) *Gazette des Hôpitaux*, 1861, París.

(4) *Loc. cit.*, pag. 30, conclusión décima, y pag. 46, párrafo 7.

minados medios terapéuticos para combatir las amigdalitis profundas, porque si con él la resolución del proceso es sólo probable, con los otros recursos es casi segura, en el supuesto de que la supuración no se haya establecido ó no esté próxima á declararse. Una infinidad de clínicos puede atestiguar nuestro aserto; todos ellos saben prácticamente que la mayoría de tonsilitis parenquimatosas se resuelven á la perfección con el uso de medicamentos generalmente astringentes y poniendo al propio tiempo en práctica las reglas de una buena higiene. Más: tenemos registrados algunos casos, y describiremos más adelante uno, que es elocuente, en que no se logró la resolución aplicando el bicarbonato según los procedimientos ántes descritos, y se obtuvo, no obstante, usando gargarismos astringentes y emolientes caseros, á cuyo recurso apelaron los enfermos en vista de la impotencia del preparado alcalino.

Demostrada ya la superioridad de ciertos medios terapéuticos sobre el bicarbonato de sosa en las anginas tonsilares parenquimatosas, superioridad que hasta *à priori* podemos proclamar, conociendo como conocemos el modo de obrar de esta sustancia, pasemos á estudiar la acción de la misma en las amigdalitis que sólo afectan la mucosa.

Queda dicho en uno de los pasajes precedentes que, mientras ciertas esquinancias son superficiales desde que comienzan hasta que acaban, aún abandonándolas á sí mismas, otras principian por fijarse en la superficie y no detienen su marcha hasta haber ganado el estroma, en ocasiones á pesar de los recursos empleados. Es fuerza decir, sin embargo, que la mayor parte de las tonsilitis superficiales desaparecen, sin haber traspasado la mucosa, cuando se usan debidamente y á tiempo los medios aconsejados por la Ciencia en tales casos, debiendo, empero, añadir que, en razón á su tendencia progresiva, las anginas superficiales del segundo grupo ceden con ménos facilidad y prontitud que las del primero, cuya curación se obtiene, no pocas veces, con la observancia de medidas dietéticas exclusivamente.

Ningun práctico ignora lo que acabamos de consignar, y ninguno dejará de comprender que si, en el tratamiento de las amigdalitis superficiales ó catarrales de tendencia no progresiva, se asocia á las prácticas higiénicas la aplicación de alguno de tantos fármacos como recomiendan los autores para combatir tales padecimientos, la curación no se hará esperar, se obtendrá rápida y prontamente, y tanto más cuanto mejor satisfaga el medicamento empleado la indicación patogenética. Y como nosotros opinamos, por las razones que más adelante expondremos, que las sustancias astringentes de cierta potencia (alumbre, tanino, sulfato de zinc, etc.), cumplen esta indicación de una manera más perfecta que el bicarbonato de sosa, de ahí que creamos que la acción de esta sal sobre las anginas de que hablamos en este momento debe ser inferior á la de dichos preparados astringentes. Más: á juzgar por los hechos que algunos compañeros amigos nos han comunicado, y por los resultados que nosotros hemos obtenido, dista mucho de ser casi segura la acción abortiva del bicarbonato en la amigdalitis superficial; ya que casos de esta enfermedad, en que el medicamento en cuestión no logró hacer abortar el proceso flogístico, se han registrado ya algunos, y se registrarán con mayor frecuencia, estamos convencidos de ello, cuanto más se experimente con el aludido fármaco. De todo esto deducimos que, para tratar las tonsilitis de nuestro primer agrupamiento, el bicarbonato de sosa no debe estar por encima de los precitados astringentes, en particular del alumbre finamente pulverizado, usado tópicamente, ora insuflándolo, ora llevándolo con el dedo índice sobre la amígdala enferma.

La deducción que acabamos de sacar puede hacerse extensiva á las amigdalitis superficiales del segundo grupo, aunque, en razón á su tendencia progresiva, sean más refractarias á los medios curativos que las del primero; pues, también en el presente caso, los supradichos astringentes llenarán mejor la indicación patogenética que el bicarbonato, no teniendo éste, como no tiene, sobre las anginas de aquel agrupamiento un poder *sui generis* distinto del que ejerce en las catarrales de tendencia no progresiva.

(Se concluirá.)

DR. ROSALINO ROVIRA Y OLIVER.

MAS SOBRE LA EXPECTACION EN OBSTETRICIA

En el núm. 1.604 de EL SIGLO MÉDICO he visto con sorpresa un artículo intitulado *La Expectacion en Obstetricia*, en el que se pretende refutar una de las conclusiones que me sugirió la observación clínica que publiqué no há mucho en este mismo periódico. Digo con sorpresa, por haber tenido la desgracia de no hacerme comprender por mi caro colega el Sr. D. Antonio Lopez Treviño, á quien no tengo el honor de conocer, pero que deseara tener la fortuna de desorientar de las injustas apreciaciones que ha colegido de los hechos que he sustentado, sin duda por haber leído con alguna precipitación el citado caso, pues no ha previsto, al hacer sus objeciones, que, cuando me constituí al lado de la enferma para prodigarle mis cuidados, no existía el feto, siendo su presentación de tronco y hallándose completamente encajado; las aguas se habían vertido, por lo que las paredes uterinas estaban enteramente adaptadas al feto, impidiéndole retroceder ni una línea, á pesar de mis supremos esfuerzos: por lo tanto, ya no teníamos más que un sér á quien atender, que era la madre, procurando desembarazarla de aquella masa inerte, única causa de su mal estado. Pues bien; imprimir otra posición á aquel pequeño cadáver para su más fácil salida era imposible, por lo que ya hemos manifestado; pensar en otra operación, en la cual la madre corriese el más leve riesgo, era locura, cuando á ella debían dirigirse única y exclusivamente todos nuestros cuidados.

Ahora bien, el haber observado algunos casos de evolución espontánea en idénticas circunstancias, y el no advertir ningun síntoma en la parturiente que revelase perturbación en sus funciones ni otra alteración trófico-dinámica de sus órganos, ¿no autorizaba mi calma y justificaba mi proceder? ¿Qué quería el Sr. Lopez Treviño que se hiciese aparte de lo que se hizo? ¿Aconseja apelar á la ilustración de otros compañeros? Bien se conoce que el señor Treviño no ha ejercido en las aldeas de Galicia; pues, de lo contrario, ya sabría prácticamente que nuestros compañeros se hallan á mucha distancia, aparte de que comprendo que cualquier médico fuera más hábil que yo en el manejo manual ó instrumental; pero no admito que nadie pudiera mejorar la indicación en este caso, en que la embriotomía era la única solución posible.

Yo quisiera saber lo que se propuso el Sr. Treviño al enumerar los variados casos en que suele ser ineficaz la versión ó el empleo del fórceps, cuando, al concluir tan larga diatriba, termina por aconsejar lo que yo he practicado, pues dice textualmente: «En todos estos casos se debe consaltar con los compañeros, para que con sus luces é inteligencia nos ayuden á practicar la tan terrible operación de la embriotomía, si el feto ha muerto, etc.». ¿Pues vea

usted! Eso mismito fué lo que se hizo; sólo faltó el consejo.

Vea, por otra parte, ya que creyó conveniente alzar la voz para protestar de toda expectacion en obstetricia, lo que dicen á este respecto autores como Cazeaux, quien, al ocuparse de la version en la presentacion de tronco, dice que, si aquélla no es posible por haber fallado los medios aconsejados para vencer y dominar la retraccion violenta del cuerpo, y á veces del orificio interno del cuello uterino, ó por otros obstáculos, debe esperarse la evolucion espontánea si el feto está vivo y si el estado de la mujer no exige la pronta terminacion del parto; y al hacer la apreciacion de la version, manifiesta dicho señor terminantemente que, exceptuando las presentaciones de hombro, todas las demas posiciones viciosas del feto no exigen la intervencion del arte hasta que una expectacion más ó ménos prolongada, despues de rotas las membranas, y la completa dilatacion del cuello han demostrado la impotencia de los esfuerzos de la Naturaleza. Y por más que nuestra conciencia no nos permita estar en un todo conformes con el autor citado, pues preferimos poner á salvo la vida del feto sin esperar á dilaciones que pudieran poner en riesgo tan precaria existencia, sin embargo, cuando en una obra de consulta se hacen estas aseveraciones, presumimos no haber cometido una herejía científica ni dado motivo para alarmarse tanto el Sr. Lopez.

Con ingenuidad confieso que deseara ver la conducta que seguía el Sr. Treviño si en la práctica civil se le ofreciese un caso análogo. Supóngase el colega que es llamado para asistir á una mujer en un parto distócico; que la presentacion del feto es de tronco; que á la hora en que le llaman se encuentra con el feto muerto; que se han derramado las aguas; que éste se halla completamente encajado en el estrecho inferior; que las paredes uterinas se han adaptado á su superficie, impidiéndole retroceder, á pesar de redoblados esfuerzos; que le es de todo punto imposible imprimir otra posicion á aquel cuerpo inerte para facilitar su expulsion, á pesar de haberlo intentado repetidas veces; que no se halla en el caso de conferenciar con otros compañeros, por hallarse éstos á larga distancia; que la enferma y la familia le reclaman imperiosamente intervenga á la mayor brevedad para poner término á aquella angustiosa situacion, etc., etc. Ante este sombrío cuadro, *quid faciendum?* ¿Qué otra conducta seguiría el Sr. Lopez Treviño sino la que nosotros seguimos?

Reflexione mi digno compañero en la improcedencia de sus observaciones, y crea que siento que su injustificada alarma le haya obligado á recomendar preceptos tocológicos que, por su nimiedad y por ser conocidos de todos, carecen ciertamente de importancia.

JOAQUIN VILLAR CAGIDE.

Merza, Octubre de 1884.

REVISTA DE CIRUGÍA

OBLITERACION DEL SACO HERNIARIO. — CÁLCULO DE LAS AMÍGDALAS. — TRATAMIENTO DE LOS QUISTES DEL CARPO. — TRATAMIENTO DE LOS ABSCESOS POR CONGESTION DE ORIGEN VERTEBRAL. — TRATAMIENTO DEL BUBON SUPURADO.

Discurriendo Carlos B. Ball sobre los medios de que podría valerse para obliterar el saco de las hernias, una vez reducido el intestino, con las mayores probabilidades de buen resultado, ha pensado en la torsion del pedículo, cuya idea participó á la Academia de Medicina de Irlanda en el mes de Enero anterior, y practicó más tarde, en vista de lo benévolamente que fué acogida.

Practicó la primera operacion en un joven de veintitres años, que tenía una hernia escrotal derecha muy voluminosa, imposible de contener con ningun vendaje y que le impedía trabajar. El 25 de Enero descubrió Ball el cuello del saco, le aisló del cordon, aunque con dificultad, y, cogido con los extremos de un *clamp-forceps*, se dió al instrumento tres vueltas completas, ó sean seis medias vueltas, se aplicó una ligadura de catgut fenicado cerca del cuello y se unieron con una sutura los pilares del anillo, atravesando el pedículo, resultado de la torsion del saco, para impedir que se destorciera. La herida se reunió, y se aplicó el tubo de desagüe y la curacion antiséptica. La cicatrizacion se retardó por la formacion de un absceso del escroto; pero cuatro semanas despues la curacion era perfecta y no había la menor tendencia á la recidiva.

Esta operacion, de la cual dió su autor noticias en el quincuagésimo segundo Congreso del *British Medical Association*, presenta las ventajas de que proporciona una oclusion del cuello del saco más perfecta que por ningun otro medio operatorio; que la torsion determina el contacto en una gran extension de la superficie peritoneal, y que disminuye el peligro de una peritonitis séptica.

Los casos de cálculos en las amígdalas son bastante raros para que tenga interes registrar en nuestras páginas uno observado por el Dr. Buckner en Mayo de 1883. Se trataba de un anciano de setenta y dos años que se quejaba de molestias de la garganta desde hacía muchos meses. Tenía, al nivel de la amígdala derecha, un infarto considerable, y se abrió allí un grande absceso. Pero, aunque se alivió, la tumefaccion persistía, la úvula estaba edematosa y el pilar anterior aparecía proyectado hácia adelante sobre la lengua. Sobrevino otro derrame de pus, y, examinando Buckner con el dedo la garganta, sintió un cuerpo duro que parecía profundamente situado en la amígdala. Dos dias despues se desprendió espontáneamente, gracias, sin duda, al movimiento que se le había impreso, y quedó una cavidad supurante, la cual curó con rapidez, y desaparecieron los accidentes.

El cálculo pesaba cerca de 2 gramos y medía 5 centímetros en su circunferencia mayor y 2 en la más pequeña. Se parecía á las variedades ménos duras de los cálculos vesicales.

En el Congreso que celebró en Blois recientemente la *Asociacion Francesa para el adelanto de las Ciencias médicas*, dió cuenta M. Duploux (de Rochefort) del procedimiento que sigue para combatir los quistes ordeiformes del carpo, que puede reducirse á lo siguiente. Practica una incision en cada una de las abolladuras extremas del saco, y pone á traves de ella una inyeccion de agua fenicada al 2,5 por 100, que arrastra y expulsa los granos. Vaciado por completo el quiste, practica despues la ignipuntura y aplica una curacion de Lister. Con ayuda de este medio, asegura el autor haber conseguido excelentes resultados en casos, al parecer, difíciles.

El Dr. Lacharrière opina que se pueden tratar los abscesos sin preocuparse de la alteracion ósea, porque entiende que el tubérculo óseo constituye á veces una enfermedad enteramente local, que se puede desarrollar en individuos robustos, bien constituidos y exentos de toda diátesis. Para tratarlos propone la incision amplia y el *drenaje*, rodeándose de todas las precau-

ciones antisépticas, dejando la extirpacion y el raspaje para los casos fácilmente accesibles, como en la mayoría de los dorso-lumbares; pero en los ileo-femorales le considera peligroso y de resultados incompletos.

Se manifiesta opuesto á la inyeccion de líquidos antisépticos en la cavidad del absceso, porque provocan la supuracion de las partes con las cuales se ponen en contacto.

De seis observaciones de abscesos ileo-femorales, tratadas por la incision, *drenaje* y antiseptia listeriana, dice haber obtenido su curacion al cabo de cinco meses, término medio; y cuatro casos de la misma índole tratados por incisiones múltiples y raspaje tardaron, término medio, quince meses.

**

El siguiente tratamiento del bubon supurado puede ser empleado en muchas ocasiones de preferencia á cualquier otro.

Se enjabona la piel con agua caliente, se la afeita y despues se la lava otra vez con agua fenicada simple al 1 por 100. Despues de estas precauciones preliminares se hace la puncion del tumor y se inyecta en su cavidad una disolucion de cloruro de zinc (10 gramos de cloruro por 60 de agua destilada). Despues de haberla mantenido cierto tiempo en contacto con las paredes del absceso se la deja salir y se la reemplaza por otra inyeccion abundante de agua fenicada. Se coloca encima una compresa de tarlatana plegada en ocho ó diez dobleces, impregnada de agua fenicada y de glicerina idem al 4 por 100, y se la conserva sobre la herida durante cuarenta y ocho horas. Se la quita despues, y se renueva la curacion tomando las mismas precauciones. La curacion (dice el periódico de donde tomamos esto) ocurre en el espacio de seis á doce días.

A. P.

SECCION PROFESIONAL

DESTITUCION DE LOS MÉDICOS TITULARES DE GETAFE

El día 1.º de Septiembre fueron avisadas por la tarde las Autoridades de esta villa para que se presentaran en la estacion del Mediodía, línea de Valencia, en donde había un tren de viajeros procedente de Alicante. La casualidad hizo que llegara á mí tal noticia, y, habiéndome personado en la referida estacion, me puse á las órdenes del Sr. Lacasa, delegado del señor gobernador, quien dispuso que los viajeros procedentes de Alicante fuesen trasladados, en número de 99, al Cerro de los Ángeles, donde se instalaba el lazareto, y los demas, fumigados, siguieran su viaje. Al día siguiente á la una de la tarde recibí un aviso en que se me decia que, hallándose el señor gobernador de la provincia en la estacion, reclamaba la presencia de las Subdelegaciones, y en el Cerro de los Ángeles me mandó quedara al frente del lazareto y reconocimiento de viajeros y mercancías, dando dos partes diarios del estado sanitario. En la madrugada del día 5 cayó enfermo un niño de nueve años, que dormía en una sala, al Norte, debajo de una ventana grande y abierta por la noche, pues era una sala reducida donde había 21 camas juntas, con 21 mujeres y 15 niños, algunos en lactancia: el cuadro clínico que presentaba era vómitos biliosos abundantes, dolores de vientre, diarrea frecuente, biliosa y clara, dolores en las piernas, frío, marasmo en todo su cuerpo, descomposicion de las facciones, ojeras,

pulso imperceptible, anuria: fué trasladado á la sacristía, piso alto, donde se había establecido la enfermería de hombres; la enfermedad continuó su curso, presentándose por la noche sudor general; las evacuaciones se hicieron glerosas, y, á pesar de las medicaciones usadas, falleció el día 8: de este sujeto se dió conocimiento al gobernador, como sospechoso. A la una de la tarde de este día fué acometido un niño de cuatro años, con vómitos y diarrea; pero el pulso se sentía, aunque débil: temperatura, 38º; siguió un curso anómalo, remediando una fiebre tifoidea atáxica, y salió curado el 17. Tambien se presentó por la tarde otro niño de veintidos meses, escrofuloso, con síntomas de la misma índole específica en el omento, pero presentando síntomas de cólico con accesos febriles: se marchó con su madre, que era de la provincia de Zamora, el 14, y, segun relacion de los diarios, han fallecido el niño y la madre con síntomas sospechosos.

Tambien pidió asistencia un anciano de setenta y un años, cirujano, con inapetencia y diarrea abundante, cuyo sujeto, despues de aliviado, se trasladó á Madrid el día 14 y falleció el 18.

Otro niño de nueve años cayó tambien enfermo en este día, y en él se desarrolló un cuadro tifoideo anómalo: éste niño salió el último día del lazareto.

En la noche de este día se me presentó el profesor de la Beneficencia Provincial, Sr. Perez Valdés, con una comunicacion del decano de la misma, nombrándole jefe del referido lazareto, desde cuyo día mi situacion quedó reducida á la expectativa hasta el día 15, que se me permitió bajar al pueblo.

Se observaron en general, en este día y siguientes, varias alteraciones en la digestion y diarreas en algunos cuarentenarios, que se achacaban al agua.

Entre los diferentes individuos de esta villa que ingresaron en el lazareto, se me presentó en la mañana del día 5, pidiendo su entrada como practicante y barbero, un sujeto de treinta y siete años, con una sífilis terciaria, que el Sr. Castelo trataba; la primera noche dormimos en la escalera que subía á la enfermería, donde estaba el muchacho que cayó enfermo por la mañana: él dormía en el primer descanso, yo en el de abajo, y el Sr. Valdés y sus dos ayudantes en la sacristía: pasó bien la noche y el día, pero sus comidas eran desarregladas: la noche siguiente se subió á dormir á la torre, cerca de las campanas (hay que tener en cuenta que la temperatura en aquellos días era fría y húmeda, y la altura que tiene la ermita del Cerro): puso el jergon tapando la entrada de la puerta de las escaleras, y se acostó en el colchon. La noche siguiente nos acostamos en un trecho que había en una capilla contigua á la iglesia, donde se conserva una carroza, y á las dos de la mañana se levantó y me dijo que le había dado un apretón de vientre: salió á medio vestir fuera de la ermita, donde se habían instalado los excusados, cuya operacion repitió á la media hora: en los días siguientes que estuvo en el lazareto se encontraba inapetente, y salió en la noche del 13, viniendo andando hasta el pueblo: en la madrugada del día 16 fué avisado el profesor de Medicina D. José Baliño para que le asistiera, y presentaba los síntomas que este distinguido profesor apreció para diagnosticar un cólico espasmódico, con náuseas, vómitos biliosos, ansiedad epigástrica, dolor al vientre, evacuaciones alvinas frecuentes, primero biliosas, despues glerosas, calambres, descomposicion de las facciones, temperatura 35º.1, pulso imperceptible, afonía y anuria, cuyo estado, segun relacion del mismo, fué producido por haber tomado una disolucion, que tenía preparada hacía unos días, de ioduro de potasio (8 gramos en 150 de agua) y despues leche: siguió agra-

vándose y falleció á las cinco de la tarde del día 20. A las ocho de la mañana fué avisado para ver á su esposa, que había empezado á sentirse indispuesta á las dos, y presentaba desasosiego, frío marmóreo en todo el cuerpo, 34°, 2, hundimiento de los ojos, náuseas y conato al vómito, ansiedad epigástrica, dolores de vientre y evacuaciones ventrales abundantes é involuntarias, calambres fuertes, afonía, anuria, pulso imperceptible: falleció á la una del mismo día.

El Sr. Baliño, al visitar al primer enfermo, me manifestó su opinion de que se trataba de un caso sospechoso, y en el parte diario al alcalde le manifestó el estado de este enfermo; al presentarse el segundo, lo puso en conocimiento del mismo alcalde, para que, reunida la Junta de Sanidad, viera de adoptar las convenientes medidas, pues, si el primero era sospechoso, el segundo lo era más. Despues de grandes y continuadas discusiones se dispuso ponerlo en conocimiento del jefe de la provincia, y tambien, pues los casos ya eran del dominio público, hacer un pregon para llamar á todo el pueblo y manifestarle los temores de que sobreviniera el acordonamiento; avisar á otros dos profesores, de los cuales sólo pudo venir el director-médico del Manicomio de Leganés, que reconoció el segundo cadáver y firmó la certificacion pedida por la Junta, de cólico nervioso ó cólera nostras. Al día siguiente el señor gobernador, con motivo de una comision que se presentó á darle parte verbalmente de lo ocurrido, mandó un delegado y á los profesores de Higiene Sres. Sanz Bombin y Lacasa, quienes oyeron las declaraciones de todos los testigos y asistentes de la enferma, que manifestaron había muerto de pulmonía. Terminada la sesion, se presentaron algunos sujetos capitaneando á varios vecinos que habían llamado ex-profeso y á muchachos, empezando á voces: «¡Que echen á los médicos!»; cuya manifestacion ha servido al Ayuntamiento y Asamblea de este pueblo para hacer rescindir el contrato á D. José Baliño, que llevaba ocho años sirviendo la titular, y para destituir al que suscribe, que llevaba veinticinco.

GABINO RUFILANCHAS.

(Se continuará.)

PRENSA MÉDICA

EXTRANJERA: I. De la antisepsia intestinal. — II. La nefritis de la varicela. — III. El asma en los niños. — IV. La ulceracion difterioide de la coqueluche. — V. Faringo-micosis leptothrix (afeccion parasitaria de la faringe y de las amígdalas). — VI. El exámen de la sangre en el diagnóstico de las enfermedades febriles.

I

Desde hace nueve años aplica el Sr. Bouchard, de París, la antisepsia al tratamiento de las complicaciones que sobrevienen en el curso de la fiebre tifoidea por las putrefacciones intestinales, y desde hace dos ha hecho tambien extensiva la antisepsia del tubo digestivo á otras enfermedades.

El Sr. Bouchard se ha preocupado, no sólo de impedir la absorcion de los productos pútridos, sino tambien de oponerse á las putrefacciones que se verifican en el tubo digestivo. Para ello era necesario introducir en éste una sustancia antiséptica, insoluble ó poco soluble, á fin de que, no siendo absorbida, pudiese llegar al final de los intestinos, y á fin tambien de que, no siendo absorbible, no pudiese producir, á pesar de la elevacion de las dosis, una intoxicacion general.

Dicho señor ha dado la preferencia al iodoformo sobre el

salicilato de bismuto. Asociado al carbon, presenta el iodoformo una gran superficie de accion, y, gracias á su extrema divisibilidad, puede extenderse á todas partes, á la superficie de la mucosa y al espesor de las materias intestinales: 60 centigramos de iodoformo disuelto en 100 centímetros cúbicos de éter sulfúrico se mezclan con 100 gramos de polvo de carbon vegetal. Evaporado el éter, se mezcla el iodoformo carbonado con 180 gramos de glicerina y se administra cada dos horas una cucharada de esta mezcla diluida en medio vaso de agua.

Administrado en la fiebre tifoidea á la dosis de 100 gramos diarios en diez tomas, el carbon no obra sobre el agente tífico, no se opone á las putrefacciones intestinales, sino que impide la absorcion de los productos de estas putrefacciones, fijándolos, por una parte al ménos, sobre este carbon, cuya dosis diaria representa una superficie que no es inferior á sesenta metros cuadrados. Las materias fecales, no sólo pierden su fetidez, sino que son enteramente inodoras y dan por filtracion un producto incoloro. El carbon, no sólo fija las materias olorosas, sino tambien las ptomainas, cuya existencia no es dudosa en el intestino, y cuya accion tóxica se agrega á la de los demas productos pútridos.

Los efectos de esta medicacion son, al propio tiempo que la desinfeccion absoluta de las deposiciones, la disminucion de las materias colorantes y de las ptomainas de las orinas, reemplazando el color claro de la piel al tinte terroso del enfermo.

Es preciso vigilar la regularidad de las evacuaciones para impedir el acúmulo del carbon y purgar al enfermo cuando se abandona la medicacion.

Desde que emplea el carbon simple, ha visto el Sr. Bouchard disminuir la mortalidad hospitalaria ocasionada por la fiebre tifoidea desde el 20 al 15 por 100, y por el carbon iodoformado al 10 por 100.

Igual procedimiento de antisepsia intestinal puede aplicarse á otras enfermedades que van acompañadas de fermentaciones exageradas del tubo digestivo, á la dilatacion del estómago, por ejemplo.

II

En la primavera de 1883 vió el Sr. Henoch, en consulta, un niño de diez años de edad que tenía una nefritis ligera, sobrevinida sin causa apreciable. No había tenido el niño escarlatina, pero sí catrice días ántes una varicela, cuyos vestigios eran aún visibles. El niño curó en quince días, por el reposo en la cama y cortas dosis de acetato de potasa. El Sr. Henoch no dudó, á pesar de las reservas de su colega, de la relacion patogénica entre la varicela y la nefritis, pues este caso aclaraba para él otros tres sobre cuya interpretacion había titubeado mucho tiempo. Una niña de dos años, sifilítica, adquirió la varicela en el hospital, y tres días despues presentó el edema de los párpados y de los piés; la orina contenía albúmina, algunos cilindros y restos epiteliales. Murió quince días despues, con cianosis, vómitos, etc. (colapso). Al hacer la autopsia se advirtió la dilatacion é hipertrofia del ventrículo izquierdo con válvulas normales, edema pulmonar, nefritis parenquimatosa reciente é hígado ligeramente grasoso. — Otra niña de cinco años, en el tercer septenario de una fiebre tifoidea, cuando estaba apirética, contrae la varicela; ocho días despues preséntase el edema de la cara y de los piés, la albuminuria y la vulvitis catarral. Merced al tratamiento por los baños de vapor, estaba curada al mes. — Otra niña de cuatro años, á quien se estaba curando un eczema de la cara y un prolapso rectal, contrae la varicela; once días despues preséntase el edema de la cara y la palidez de los tegumentos,

cefalea, dolores lumbares y fiebre ligera. Albuminuria abundante, y en las orinas gran copia de cilindros, restos epiteliales y hematies. Curó á los quince días.

En vista de los anteriores casos, conviene agregar la varicela á la lista de las enfermedades infecciosas susceptibles de complicarse con nefritis. A la observacion ulterior corresponde, sin embargo, el determinar la frecuencia con que se presenta esta complicacion.

III

El Sr. Chaumier cree que el asma es en los niños más frecuente de lo que se piensa. Casi todos los paidópatas han tenido ocasion de observar algunos de estos casos, seis de los cuales (dos menores de tres años) ha podido examinar dicho señor.

Sin embargo, el Sr. Chaumier no ha observado nunca el acceso de asma clásico, es decir, el que sobreviene bruscamente por la noche y desaparece á la mañana siguiente. Esta forma clásica de la enfermedad es más rara de lo que se cree, aún en el adulto. Así que, en los casos observados por dicho profesor, la dispnea persistió lo mismo por el día que por la noche; había á veces una calma relativa, y de cuando en cuando paroxismos, que sobrevenían quizas con más frecuencia por la noche.

En todos estos casos revistió el asma la forma catarral, y podía confundirse fácilmente con una bronquitis sofocante. El exámen atento de los órganos reveló que la dispnea no era debida ni á la tuberculós de los ganglios peribronquiales, ni á una lesion cardiaca, ni al enfisema consecutivo á una bronquitis crónica.

El tratamiento que se empleó fué el ioduro de potasio, las inhalaciones de oxígeno y el ioduro de etilo, siendo este último agente el que calmaba, al parecer, más pronto la dispnea, sin producir, no obstante, una calma completa. Su administracion debe continuarse mucho tiempo hasta la curacion del asma, que puede desaparecer completamente por sí mismo, dejando, sin embargo, á veces como secuela una deformidad del tórax y una molestia respiratoria de origen enfisematoso.

IV

Segun el Sr. Delthil, la ulceracion del frenillo de la lengua, que se observa en la coqueluche, se considera generalmente como un simple accidente debido al rozamiento de la mucosa sobre los dientes. Esta ulceracion puede residir en el frenillo de la lengua, en el suelo de la boca, en los labios, etc., y durar de tres á ocho días; no aparece hasta el duodécimo ó décimoquinto día del contagio, y coincide con la fiebre y los vómitos. La fiebre desaparece con ella. Por lo general es única, y se observa lo mismo en los adultos que en los niños. Su forma es variable, y su aspecto recuerda el de las chapas diftéricas, por lo cual el Sr. Delthil le da el nombre de ulceracion difteroide. Esta ulceracion puede á veces ser profunda y dejar una cicatriz.

La chapa difteroide es una lesion específica de la coqueluche, como la úlcera infectante lo es de la sífilis. En ella se encuentran micrococos.

V

El Dr. Hering, de Varsovia, ha publicado en un periódico extranjero un artículo (fundado en el estudio de 14 casos de faringo-micosis leptothrix) digno de ser conocido de nuestros lectores.

La micosis de la faringe constituye una enfermedad de las amígdalas y de la base de la lengua, caracterizada por la aparicion de *granulaciones* amarillentas, grisáceas, las más veces blandas, en ocasiones cornificadas y peduncula-

das, ó con excrescencias puntiagudas. Radica en las criptas de las amígdalas, á veces en la mucosa de éstas, del arco palatino ó de la pared posterior de la faringe, cuyas partes laterales cubre de arriba abajo. De la base de la lengua emergen, casi sin excepcion, papilas ó glándulas foliculares que constituyen hacecillos ó borlas, de 2 á 8 milímetros de largo y 2 de ancho.

Las excrescencias se distinguen por lo fácilmente que recidivan despues de la operacion, no causando de ordinario sino muy poca irritacion local y ninguna fiebre. La enfermedad afecta, sobre todo, las amígdalas y la base de la lengua, y, al parecer, ataca más á menudo á las mujeres que á los hombres. Aunque la enfermedad esté muy caracterizada aún á primera vista, se la ha confundido, sin embargo, con la difteria, la amigdalitis folicular y la formacion de concreciones. Pero la micosis difiere de la difteria por la falta absoluta de accidentes inflamatorios locales, por la ausencia de fiebre, por la aparicion diseminada en pequeños grupos, por su resistencia y por la invasion simultánea de la base de la lengua. La tonsilitis folicular se complica igualmente de fiebre; los productos de esta enfermedad son frágiles y se dejan arrancar fácilmente sin presentar resistencia. En último término, el microscopio dilucidará la cuestion.

El verdadero y único error posible lo ocasionan las concreciones que tapizan las criptas de la amígdala en la amigdalitis crónica. Constituyen, en efecto, corpúsculos blancos ó grises, resistentes, de consistencia análoga á la cal ó al cemento, y se expectoran á veces por la tos, ó por su permanencia prolongada pueden ocasionar fiebre y hasta abscesos.

Por otra parte, estas granulaciones se dejan expulsar fácilmente de las criptas de las amígdalas, ora por compresion, ora con un estilete. El análisis microscópico revela la presencia de células grasosas, de epitelio, de concreciones calcáreas, de cristales de colesteroína y de bacterias, mezclados á veces con filamentos de leptothrix.

En algunos casos, los enfermos de faringo-micosis no presentan ningun síntoma local; en otros hay tos, sequedad de la garganta, titilaciones y disfagia. Pero la influencia de la micosis sobre el estado general merece mencion especial; en efecto, se advierte debilidad, enflaquecimiento, dispepsia, hasta que desaparecen los focos micóticos.

La afeccion, caracterizada esencialmente por la presencia constante de pelotones del leptothrix, acompañados de productos epiteliales en gran abundancia, puede prolongarse mucho tiempo y es de difícil tratamiento, el cual consiste en la extirpacion ó la destruccion de los productos con pinzas especiales ó con el galvano-cauterio. Pero siempre hay que temer la recidiva. El Sr. Hering indica, sin embargo, el caso del Dr. Dembicki, que padecía esta enfermedad, y que, despues de haber empleado inútilmente todos los tratamientos, tuvo la idea de ensayar la nicotina en forma de cigarros, y así consiguió curar, lo cual puede atribuirse á las propiedades antiparasitarias del tabaco.

VI

El Sr. Hayem considera el exámen de la sangre tan útil y necesario como la percusion y la auscultacion. La dificultad para hacer este exámen ha dependido siempre de la alterabilidad excesiva de los elementos de la sangre, y para obviar esta dificultad ha ideado un cristalito análogo al porta-objetos del microscopio, pero con una pequeña concavidad circular en su parte media, que circunscribe un pequeño disco central de 3 milímetros de diámetro, sobre el cual se deposita una gota de la sangre que se quiere exa-

minar; to
muy fino.
so de coag
hacer el di
hecho vari
hecho en
glóbulos, r
de exacta

PR

La cre

La creos
ducidos po
siona á me
nas que la
la adición
de creosota
que, aparte
simple, tie
del diente
to con el n

El Sr. V
tismo blen
wald, las
sublimado
Bicloro
Clorur
Agua
M. s. a.
tervalos de
gramos de
Hállase i
sos de oste

El arsén

El Dr. S
estómago,
matemésis
gástrico y
diálisis. I
en quienes
tamiento c
ministraci
veces al di
pidez de la
dietético, s
pica del ars

El Dr. A
forma con
dilosmas. S
se funden
bol, se lim
aplica con
superficie
cara blanc
se repite la

minar; todo lo cual se cubre con un cristalito cuadrado muy fino. De este modo podemos darnos cuenta del proceso de coagulacion, y por el aspecto del retículo fibrinoso hacer el diagnóstico de las enfermedades febriles, segun ha hecho varias veces el Sr. Hayem. Hasta ahora no se había hecho en este sentido otra cosa que la numeracion de los glóbulos, método que nunca ha dado resultados precisos ó de exacta significacion.

DR. RAMON SERRET.

PRESCRIPCIONES Y FÓRMULAS

La creosota solidificada en la cáries dentaria

La creosota es un remedio popular contra los dolores producidos por la cáries de los dientes. Su fluidez excesiva ocasiona á menudo accidentes graves en la boca de las personas que la emplean, cosa que se remedia solidificándola por la adición de cierta cantidad de colodion (10 gramos por 15 de creosota). De este modo se obtiene una especie de jalea que, aparte la ventaja de ser más manejable que la creosota simple, tiene la de formar un barniz que obtura el orificio del diente enfermo é impide que el aire se ponga en contacto con el nervio dentario.

Contra la artritis blenorragica

El Sr. Vogt ha empleado con éxito en los casos de reumatismo blenorragico grave, en la Clínica quirúrgica de Greifswald, las inyecciones intra-articulares de una solucion de sublimado cuya fórmula es la siguiente:

Bicloruro de mercurio.	0,10 gramos.
Cloruro de sodio.	1,00 —
Agua destilada.	50,00 —

M. s. a. — De tres á cinco inyecciones repetidas con intervalos de tres días hasta gastar la dosis total de 10 centigramos de sublimado.

Hállase indicado igualmente este tratamiento en los casos de osteítis y de artritis granulosa.

El arsénico en la úlcera simple del estómago

El Dr. Strahan refiere tres casos de úlcera redonda del estómago, en los cuales se confirmó el diagnóstico por las hematemesis repetidas, por el dolor localizado en el hueco epigástrico y en el dorso, por los vómitos y los accesos cardíacos. En los tres casos se trataba de mujeres jóvenes, en quienes se obtuvo en pocas semanas la curacion. El tratamiento consistió en el empleo del régimen lácteo y la administracion interna del licor de Fowler (una gota cuatro veces al día). El Sr. Strahan está convencido de que la rapidez de la curacion no puede imputarse sólo al régimen dietético, sino que debe atribuirse en parte á la accion tónica del arsénico sobre la mucosa del estómago.

Tratamiento de los condilomas

El Dr. Amicis preconiza el empleo del ácido fénico en forma concentrada para el tratamiento tópico de los condilomas. Se ponen en una botellita cristales de ácido fénico, se funden exponiéndolos al calor de una lámpara de alcohol, se limpia con cuidado la superficie del condiloma, y se aplica con un pincel ó uata un poco de la masa fundida. La superficie del condiloma se cubre rápidamente de una escara blanca, que se desprende al cabo de dos ó tres días; se repite la cauterizacion cierto número de veces, y se ob-

tiene la destruccion del condiloma al cabo de un tiempo bastante corto. El tratamiento no es muy doloroso.

SECCION OFICIAL

MONTEPIO FACULTATIVO

SECRETARÍA GENERAL

Declaracion de socio

La Junta Directiva, en uso de sus atribuciones, ha tenido á bien declarar socio de este Montepío, en sesion de 2 del actual, á D. Segundo Diaz Tuesta, profesor de Farmacia, residente en Gurendes (Álava).

Madrid 6 de Octubre de 1884. — El secretario general, *Marceliano Gomez Pamo.*

VARIEDADES

A NUESTROS COMPAÑEROS DE PROFESION

Las clases médico farmacéutica y veterinaria de España deben un testimonio de respetuoso cariño á dos profesores que han sabido honrarlas, á costa el uno de su vida y á costa el otro del ofrecimiento de la suya.

SEGUNDO MANTEROLA, médico del vapor *Gijón*, que se fué á pique en las costas de Galicia, no quiso salvarse cuando se le impelió á ocupar un puesto en los botes lanzados al mar, y prefirió que le reemplazase un pasajero de los que montaban la nave naufraga. Joven, ilustrado y perteneciente á familia distinguida, sacrificó su porvenir y su vida por que otro salvara la suya, y, al hundirse para siempre entre las olas, se le vió tranquilo y fija en el Cielo su mirada, cual si quisiera imitar en el supremo instante la actitud sublime de los mártires de los primeros tiempos del Cristianismo.

EUGENIO FERNANDEZ VALDÉS tambien montaba otro buque naufrago, el *Gravina*, y cuando habían perecido ahogados los primeros tripulantes que intentaron llevar un cable á tierra, medio único de salvacion, él solicita permiso del comandante para repetir la accion de los sumergidos; se le niega, é insiste y suplica; y, al ver su tenacidad y su porfía, se le otorga la honra de morir, queriendo Dios que el héroe ganase á nado la tierra para salvar de segura muerte á 170 hombres que componían la dotacion del vapor.

Las clases á que pertenecemos cuentan por cientos los héroes que en epidemias, operaciones farmacéuticas y estudios de Patología comparada dan gustosos sus vidas por la de la Humanidad; pero actos como los cometidos por Manterola y Fernandez Valdés, por lo mismo que no tienen conexion con los deberes profesionales, son de lo más grande y sublime que registra la historia de los pueblos.

Pecaríamos, así lo juzgamos, de despreciables los periodistas médicos, farmacéuticos y veterinarios si no hiciéramos colectivamente una manifestacion respetuosa hácia la memoria de Manterola, y si no diéramos á Valdés una modesta prueba de estimacion; y decididos á cumplir ambos extremos con el apoyo de la clase, invitámosla á tomar parte en la suscripcion que hoy iniciamos, duradera hasta el 1.º de Abril de 1885, para costear unas exequias fúnebres en esta capital por el alma de Manterola y para regalar á Valdés un objeto cualquiera que le demuestre la admiracion de sus compañeros por su acto de magnífico heroismo.

Madrid 14 de Octubre de 1884. — Por la *Gaceta Médico-Veterinaria*, Rafael Espejo y del Rosal. — Por *La Farmacia*

Española, F. Marin y Sancho. — Por *Los Avisos*, F. Gomez de la Mata. — Por *El Genio Médico-Quirúrgico*, Fernando Calatraveño. — Por los *Archivos de Ginecología y Enfermedades de la Infancia*, José Call. — Por la *Revista de la Sociedad de Higiene y La Medicina Contemporánea*, M. Carreras Sanchis. — Por *La Correspondencia Médica*, Favilo Cuesta. — Por la *Revista Hahnemanniana*, Dr. Rodriguez Pinilla. — Por *El Porvenir de la Veterinaria*, Eugenio F. Isasmendi. — Por *El Diario Médico-Farmacéutico*, C. Perez M. Minguez. — Por *El Criterio Médico*, Zoilo Perez. — Por *El Dictamen*, Julian Lopez-Ocaña. — Por la *Revista de Medicina Dosimétrica*, Baldomero G. Valledor. — Por la *Revista de Medicina y Cirugía Prácticas y los Anales de Obstetricia, Ginecología y Pediatría*, Rafael Ulecia. — Por los *Archivos de Cirugía y por los Archivos de Medicina*, Mario G. de Segovia. — Por *La Madre y el Niño y El Hospital de Niños*, M. de Tolosa Latour. — Por *El Jurado Médico-Farmacéutico*, Dío Amando Valdivieso y Prieto. — Por *EL SIGLO MÉDICO*, Matías Nieto y Serrano. — Por *El Semanario Farmacéutico*, Vicente M. de Argenta. — Por *La Higiene*, Eduardo Moreno. — Por la *Revista Especial de Oftalmología, Dermatología y Boletín de Medicina y Cirugía*, Federico Couce.

INSTRUCCION

PARA LAS ESCUADRAS DE DESINFECTADORES (1)

El Sr. Dujardin-Beaumetz, en una reciente comunicacion presentada á la Academia de Medicina de París — de la que tienen conocimiento nuestros lectores, — confirmaba la superioridad de los vapores sulfurosos como profilácticos de las enfermedades epidémicas infecciosas. Creemos, pues, útil reproducir aquí la instruccion eminentemente práctica que el prefecto de Policía de París ha publicado para el funcionamiento de las *escuadras de desinfectadores* que ha organizado.

I

Llamada una escuadra á desinfectar una habitacion ocupada por un enfermo, debe partir inmediatamente y llevar consigo los objetos siguientes:

- 1.º Una chapa de hierro de 60 centímetros cuadrados.
- 2.º Arena en sacos.
- 3.º Flor de azufre (paquetes de 500 gramos).
- 4.º Alcohol metílico (frasco de 200 gramos).
- 5.º Hornillas de barro ó ladrillos.
- 6.º Cerillas.
- 7.º Fuelles.
- 8.º Un metro.
- 9.º Una escalera de dos metros.
10. Un cacharro con cola y un pincel.
11. Papel para encolar; por ejemplo, periódicos viejos.
12. Frascos con cloruro de zinc.

II

Llegada la escuadra á la habitacion, lo primero que debe hacer es cubirla. Al efecto debe medir la altura, la longitud y la anchura, multiplicar el primer número por el segundo, y el producto por el tercero.

(1) La escuadra se compone de dos hombres y un coche que está constantemente enganchado. Se han tomado las medidas convenientes para que, en caso de necesidad, puedan funcionar simultáneamente quince escuadras. En la actualidad sólo una se halla de servicio, y, á falta de cólera (el cual maldita la falta que hace), desinfecta los locales ocupados por variolosos, tifoideos, etc. ¡Cuántos contagios podrían evitarse, en todos los países, si se repitieran con constancia estas desinfecciones!

Esta medida tiene por objeto saber qué cantidad de azufre debe quemarse en la habitacion. Cada metro cúbico reclama 20 gramos; por lo tanto, una pieza de 25 metros cúbicos necesita un paquete de 500 gramos.

Extiéndanse por el suelo ó sobre tablas todos los objetos que hayan estado en contacto con el enfermo.

Tápese bien la chimenea, las ventanas, las puertas interiores, por medio de papel encolado.

Sobre la chapa de hierro, colocada en el centro del cuarto, se coloca el hornillo ó los ladrillos, tomando todas las posibles precauciones para evitar un incendio; apártense, pues, los papeles y telas.

A falta de hornilla, fórmese con los ladrillos y la arena una especie de cubo poco profundo, de 30 centímetros por 30 próximamente, en el que se coloca la cantidad necesaria de azufre, vertiendo sobre él alcohol, á fin de humedecer su superficie, hecho lo cual se encienden algunas cerillas que se arrojan sobre el azufre.

En seguida se cierra la puerta y se la tapa herméticamente, dándole la llave al conserje, y recomendándole que no la abra.

Antes de abandonar la casa, cuidarán las escuadras de arrojar en los retretes una solucion de 500 gramos de cloruro de zinc mezclada á 10 litros de agua.

III

Al día siguiente se vuelve á la misma habitacion, se abren las puertas y ventanas, se echa de nuevo en los retretes la solucion de cloruro de zinc, y se llevan al depósito los objetos de que se han servido los desinfectadores.

GACETA DE LA SALUD PÚBLICA

Estado sanitario de Madrid

OBSERVACIONES METEOROLÓGICAS DE LA SEMANA. — Altura barométrica máxima, 716,76; mínima, 703,99; temperatura máxima, 20º,7; mínima, 4º,6. Vientos dominantes, NE., E. y SO.

Ha seguido marcándose de un modo preferente el carácter reumático en los padecimientos que con más frecuencia se han presentado durante esta semana. Las fiebres catarrales y las gástricas tambien han sido numerosas, como las intermitentes, las pleurodinias, las bronquitis catarrales y las laringo-faringitis de igual índole. Las fiebres gástrico-catarrales en los niños y las amigdalitis benignas aumentan, y disminuyen la difteria y la coqueluche.

CRÓNICA

Otra Sociedad. — Con el título de *Ateneo de Ciencias Antropológicas* se ha fundado una Sociedad científica, compuesta de estudiantes de Medicina, Ciencias y Farmacia, que celebrará sus sesiones en casa del Excmo. Sr. D. Rafael Martínez Molina, el cual ha dado una prueba más de su inagotable bondad destinando un local para dicha Sociedad, en la que se discutirán temas relacionados con asuntos propios de sus Facultades.

He aquí la Junta Directiva de este Ateneo:

Presidente, Sr. D. Hipólito Gin; vicepresidente, Sr. D. Antonio San Martín; tesorero, Sr. D. Ricardo Gonzalez Grandal; contador, Sr. D. Antonio Hernandez Cuartero; secretario, Sr. D. Andres Benavides; vocal 1.º, Sr. D. Joaquín Rey; vocal 2.º, Sr. D. Juan Minguez.

Farmacéuticos militares. — Han terminado los ejercicios de oposicion á las plazas vacantes de farmacéuticos de Sanidad Militar, habiendo resultado aprobados, por el orden que á continuación se expresa, los señores siguientes: D. Fer-

nando Lacalle y Fernandez, D. Francisco Martinez Espronceda é Ibañez, D. Joaquín Estéban Clavillar, D. Vicente Miranda y Bisthuer, D. Andres Carpi y Torres, D. Alejandro Masdeu y Alsó y D. Francisco Daudi y Auli.

A todos nuestra cordial enhorabuena.

Obras en publicacion.—Estos últimos días hemos recibido las siguientes obras:

Tratado de Materia médica, por el Dr. J. B. Fonssagrives, traducido por el catedrático de Terapéutica de esta Facultad Dr. Castro.—Cuaderno 4.º, en el cual comienza ya el tomo segundo de esta importante obra.

Elementos de Cirugía, por el Dr. Hueter; traduccion del Dr. Peña y Maya.—Cuaderno 8.º

Instituto Policlínico de la Escuela Provincial de Medicina de Sevilla.—*Seccion de enfermedades de la garganta*, por el profesor Dr. D. Ramon de la Sota y Lastra.—Folleto de 23 páginas.

Necrología.—Otro luto en Alemania: ¡Hermann Zeissl! De algun tiempo á esta parte habia abandonado su cátedra, por lo cual su muerte no ha causado en la Escuela de Viena tanta impresion como debia. Zeissl era un sifiliógrafo de los más distinguidos, y uno de los más valerosos defensores del dualismo clínico. Nació en 1817, en Moravia, de una pobre familia israelita, y pobrisimo fué á Viena, donde estudió, se doctoró y fué uno de los discípulos predilectos de Hebra. La religion á que pertenecia le cerró, empero, las puertas de la enseñanza hasta 1850, en que se le nombró *privat-docent*, en 1860 catedrático, y en 1868 primario de una sala de hospital. Hace poco se le propuso para reemplazar á Sigmund; pero, ya enfermo, declinó tal honor, continuando en su cargo de primario, que renunció al concluir el último curso.

Su gran obra, *Tratado de enfermedades venéreas y sifilíticas*, forma parte de la *Biblioteca Escogida* de EL SIGLO MÉDICO.

Tambien ha fallecido en Valencia el Sr. D. Vicente Peset, farmacéutico distinguido que hace años abandonó la profesion para dedicarse por completo á la política. Reciban nuestros estimados colaboradores D. Juan y D. Vicente Peset nuestro sentido pésame por la desgracia que en estos momentos les aflige.

Generosidad médica.—El Dr. J. H. Dix ha legado á la Institucion Perkins para los ciegos 10.000 duros, y 2.000 á la Sociedad Médica Libre de Massachusetts. Igualmente ha dejado una renta para que en los veranos puedan hacer excursiones los niños pobres ó enfermos de Boston.

Por su parte, el Dr. Oulmont, muerto recientemente, ha legado á la Academia de Medicina de París 4.000 francos anuales para el interno que haya obtenido la medalla de oro. Si, andando el tiempo, se aboliese este concurso, serviría esa cantidad para fundar un premio anual de 4.000 francos para el autor de la mejor obra de Terapéutica. Además ha legado 80.000 francos á las Sociedades científicas ó caritativas, 10.000 á la Asociacion de Médicos de Francia y 6.000 á la del Sena.

Dignos de eterna recordacion son, pues, los nombres de los Dres. Dix y Oulmont.

Arbitrariedades.—Nuestro apreciable colega *La Enciclopedia Médico-Farmacéutica*, tomándolo á su vez de *El Suplemento de Barcelona*, dice que ha sido suspendido un subdelegado de Medicina de dicha capital é impuestosele por la Autoridad gubernativa una multa de 500 pesetas por el gravísimo delito de no haber calificado de cólera la enfermedad que sufrían dos individuos que como tal subdelegado visitó. ¿A que no adivina ahora el lector en qué se funda la Autoridad gubernativa para haber suspendido al subdelegado y haberle impuesto la multa de 500 pesetas? Pues muy sencillo: en la opinion de otros facultativos que calificaron de cólera la enfermedad que padecían aquellos sujetos.

¡Aviados estamos con gobernadores, caciques y demas familia protectora nuestra! Ya son ellos árbitros hasta del diagnóstico de los enfermos. ¿Y quién le ha dicho al gobernador de Barcelona que estaban en lo cierto los otros facultativos y no el suspenso y multado? ¡Ah ciencia infusa y cuánto vales!

Esperamos que se repondrá, como es justo, en el cargo de subdelegado al médico suspenso y que se le devolverán las 500 pesetas: otra cosa revelaría muy poca cultura en nuestras autoridades.

La salud pública es la riqueza pública.—En la última reunion de médicos y naturalistas alemanes, celebrada en Magdeburgo, el Sr. Schwarz (de Colonia) hizo algunas

consideraciones generales sobre las *relaciones de la Ciencia higiénica con las demas partes de la Medicina*. Su discurso, no tanto se dirigió á los médicos como á los hombres distinguidos que representaban otras ramas del humano saber. El orador se mostró descontento de la efícaz accion que en la organizacion alemana ejerce el médico. ¿Qué diria, pues, de la nula que ejerce en otros países bien conocidos del lector? En nombre de los intereses de la salud pública pidió que hiciera parte el médico de todas las Comisiones locales y provinciales de hospitales, de escuelas, de establecimientos industriales, etc. Su conclusion fué la de Franklin: *Public health is public wealth*.

Filtracion del aire con microbios.—El Sr. Hesse prefiere para la construccion de respiradores, que deben combinar una filtracion perfecta con el paso suficiente de aire, el papel Joseph y la uata combinados. Dos dobleces de este papel detienen ya los microbios; cinco dobleces detienen con seguridad todo organismo extraño. Es claro que estos filtros se hacen cada vez menos permeables, y hay que reemplazarlos por otros, á medida que en ellos se depositan partículas sólidas.

El Congreso Internacional de Constantinopla.—La querella cuya solucion se esperaba de un momento á otro está aún pendiente. Recuerdese que el gran visir, para reforzar la accion de los médicos otomanos, que no eran más que siete contra trece delegados de las potencias, nombró otros siete, todos médicos militares, á quienes consintió oír el Consejo en una sesion que celebró para tratar de las cuarentenas actuales, pero no en las sesiones reglamentarias semanales. Sin embargo, habiendo asistido á una de estas sesiones, se celebró ésta en presencia de los catorce delegados otomanos y del Sr. Dickson, delegado inglés, quien protestó por orden de su Gobierno el voto de los nuevamente elegidos. Los demas delegados se abstuvieron.

En vista de esto, el vicepresidente del Consejo ha dirigido otra circular á los delegados diciendo que los miembros honorarios no intervendrían sino cuando se tratase alguna cuestion científica; mas esta nueva tentativa de conciliacion no ha dado tampoco resultados, pues los delegados de Alemania, Austria, Francia, Rusia é Inglaterra han declarado que negaban todo voto á los miembros honorarios. ¿Cederá ahora el gran visir?

Estetoscopio-cardiógrafo.—El Sr. Gavoy, médico militar frances, ha ideado un estetoscopio que ha presentado á la Academia de Medicina de París el baron Larrey. Este estetoscopio es un teléfono en miniatura; amplia suficientemente, sin exagerarlos demasiado, los ruidos torácicos, pulmonares ó cardíacos; los hace claros, vibrantes, bien aislados, sin que sufran modificacion alguna en su timbre. Su pequeño volumen, su ligereza, su fácil manejo hacen de este estetoscopio un instrumento muy práctico. Aparte estas ventajas, tiene tambien la de permitir tomar el trazado de las pulsaciones cardíacas ó radiales.

Estadística de la mortalidad.—El Sr. Kummer dice que uno de los mayores defectos de las estadísticas es la falta de homogeneidad, y añade que los boletines de mortalidad deben indicar ó permitir calcular directamente, por medio de las cifras publicadas, la mortalidad del primer año de vida (0 años); la del periodo siguiente (1 á 4 inclusive), y despues la mortalidad de 5 en 5 años, hasta los 20 ó 25, y de 10 en 10, á partir de esa época.

Dicho señor, de acuerdo con todos los higienistas, opina que deben hacerse constar *todas* las causas de muerte en esos estados ó boletines.

En todas partes cuecen habas.—Nuestras sentidas lamentaciones acerca de la ingratitud con que se corresponden á los sacrificios de la clase médica son las mismas que de vez en cuando se profesan en pueblos más adelantados y con menos... apóstoles. Véase, en prueba de ello, lo que *Paris Medical*, *La France Médicale* y *La Tribune Médicale* dicen á este proposito:

«Aplaudimos sin vacilar el establecimiento de centros médicos para casos de cólera. Los hemos visto funcionar durante la mortífera epidemia de 1849, que hizo 17.861 víctimas, tanto en la ciudad como en los hospitales. Pero ¿cuándo concluirá esta explotacion del cuerpo médico, cuyo celo y abnegacion tanto se encomian en el momento del peligro? No hay ninguna corporacion tan molestanda como la nuestra, y, apenas el peligro pasa, esa Administracion que ha ensalzado tanto nuestro celo y abnegacion nos olvida y nos des-

atiende si la dirigimos alguna reclamacion, por muy justa que sea. El médico no paga su alquiler con esta moneda, y nos parece que tiene derecho á una remuneracion tan buena como la de los altos funcionarios que tanto alaban *el celo* y la *abnegacion*, viejo cliché que debía haber sido puesto fuera de uso hace ya tiempo».

Más bacilos. — Se anuncia que en el *Oficio Imperial de Viena* han demostrado los doctores Finkler y Prior (de Bonn) la existencia de un bacilo del cólera nostras idéntico, por su forma, al que Koch ha descubierto en el cólera asiático.

Dentro de poco nos preguntaremos si hay alguna enfermedad que no tenga su bacilo. Los experimentadores de nuestro país se descuidan mucho y no van á encontrar luégo ninguno oculto á quien bautizar con su propio apellido.

El percloruro de hierro contra las dermatosis. — El Dr. Cesarini ha conseguido éxitos con esta sustancia en la púrpura hemorrágica, el eczema y el impétigo acompañado de cloro-anemia. Empleado exteriormente el percloruro de hierro, parece tener cierta eficacia en la curacion de las úlceras escrofulosas y sifiliticas. Un linimento de percloruro de hierro ha modificado afecciones escamosas. Las formas farmacéuticas empleadas por el Dr. Cesarini eran la locion con una parte de percloruro de hierro para tres de agua, y la pomada de vaselina conteniendo un décimo ó un décimo-quinto de percloruro de hierro. En el tratamiento del psoriasis se compone de 40 partes de la sal férrica para 30 de manteca ó glicerina.

El virus rábico y el varoloso. — En un nuevo periódico que ve la luz en Santiago de Chile, el *Boletín de Medicina*, ha publicado el Dr. D. Damian Miquel tres casos sumamente curiosos, de individuos mordidos por perros rabiosos, y que, al parecer, no tuvieron la hidrofobia el primero por haber contraído una viruela confluyente, y los otros dos por habérseles hecho veintitres y veinte inoculaciones, respectivamente, de linfa vacuna. En vista de estos hechos, pregunta el Sr. Miquel si serán antagónicos los virus variólico ó vaccínico y el rábico, y si podrán aquéllos neutralizar éste, como parecen demostrar los tres casos citados.

¡Milagro, milagro! — Raya en lo inverosímil el espectáculo que, con motivo de los milagros de los *Apóstoles*, está dando una parte del pueblo de Madrid.

Que los apóstólicos curanderos hallaran fervorosos creyentes en algun apartado rincón de un pueblo semibárbaro, á nadie causaría la menor sorpresa. Pero que aquí, en la capital de España, en este gran centro de ilustracion, haya quienes lleven su ceguera intelectual hasta el punto de aceptar como buenos los procedimientos de los *milagreros*, y se extasien ante los prodigios de los titulados *Apóstoles*, y los admiren y los protejan y los mimen y hasta los adulen, eso, francamente, ni se explica ni tiene disculpa alguna.

Allá se las hayan enbaucadores y enbaucados, ya que unos y otros se muestran satisfechos del creciente favor con que el vulgo necio los acoge.

No por eso dejaremos de lamentar la excesiva credulidad de ciertas gentes y la benevolencia que en determinadas regiones han hallado los modernos *Apóstoles*.

Bienvenida. — Ha regresado de su excursion científica á Tolon y Marsella la Comision nombrada por el Ayuntamiento de Barcelona para estudiar el cólera en dichas ciudades. El Dr. Ferran, con su compañero de viaje el ilustrado joven Doctor en Ciencias D. Inocente Sauli, han regresado á su residencia habitual (Tortosa), hallándose en Barcelona los doctores Monserrat y Corominas.

No dudamos que la mision de los expresados señores, cumplida con fe y entusiasmo, ha de ser altamente provechosa para las ciencias médicas, segun tendremos ocasion de apreciar cuando la referida Comision publique la Memoria de sus estudios científicos respecto del cólera morbo asiático.

Felicitemos á los Sres. Ferran, Monserrat, Corominas y Sauli por haber salido incólumes del contagio bacilar.

Nuevo procedimiento de cultivo. — El Sr. Baumgarten emplea como medio de cultivo de los bacilos de la tuberculosis la cámara anterior del ojo de un conejo vivo, y cada seis á ocho días los trasplanta de un conejo á otro. Segun dicho señor, el procedimiento es sencillo é infalible; otros quizás le encuentren costoso y extraño.

Academia de Medicina de Paris. — Ninguna Corpora-

cion se ha preocupado en los términos vivos y con la persistencia que ésta de la cuestion del cólera. El viejo Guérin, con su extraordinario talento, su grande ilustracion y su formidable experiencia se ha propuesto hacer triunfar la doctrina de la espontaneidad del cólera en Europa y la unicidad ó unidad de la enfermedad en sus diferentes formas. Por el contrario, otros muchos miembros, y Julio Rochard especialmente, defienden con argumentos poderosos la importacion de la forma asiática, es decir, su contagiosidad y su dualidad. En una de las sesiones últimas habló Rochard, y parecía dejar muerta definitivamente la doctrina del contrario; los académicos aplaudieron. Se levantó Guérin, y, defendiendo con brillantez su tesis, arrancó aplausos en el público. Por virtud de esto ha venido á crearse un doble bando curioso: la Academia, que acepta el juicio de Rochard, y el público, que mira con simpatías la opinion de Guérin.

Tratamiento de las anginas por el éter. — El profesor Contato hace pulverizaciones de éter sobre la garganta con el aparato de Richardson. Estas pulverizaciones se repiten muchas veces en el día, segun la gravedad de los casos. Disminuyen la temperatura, mejora rápidamente el estado local, los vasos se contraen y la faringe se limpia. En dos casos se han suspendido los exudados fibrinosos y no se han repetido. Dos anginas pseudo-membranosas han sido tratadas con éxito por este medio.

Letalidad del bacilo colerígeno. — Para que sirva de compensacion á un sueldo anterior, diremos que los doctores Nicati y Rietsch vienen trabajando en el Hospital Faro, desde el principio de la epidemia, para inocular el microbio colerígeno en los animales. Los han cultivado y los han inoculado á conejitos de Indias, á perros y á gatos, y han visto en 3 de los segundos y 4 de los primeros que la muerte ha sobrevenido siempre, con diarrea y calambres, dos ó cuatro días despues. Para operar con más seguridad, han inoculado ligando el conducto excretorio de la bilis é inyectando la materia virulenta en el mismo duodeno, porque han notado que la virgula abunda sobre todo cuando falta bilis, y que ésta parece impedir su desarrollo.

Nuestras aguas minerales en la Academia de Medicina de Paris. — En la sesion del 23 del mes pasado se dió cuenta de la pretension del Sr. Chávarri (de Madrid) de obtener una autorizacion para introducir y vender en Francia el agua mineral de la Favorita de Carabaña, y la Academia votó que antes de pronunciarse ninguna decision se haga completamente el captado de dicho manantial.

Análoga pretension de Gustavo Bofill para vender el agua de Rubinat ha sido denegada por no estar captado el manantial y no acompañar á la peticion ninguna reseña de ingeniero.

¡Si no tienen corazon! — En contra de esta frase, tan repetida por muchas familias tratándose de los médicos, podemos citar las siguientes líneas, tomadas de una obra que el Dr. Saint-Vel acaba de publicar con el título *Del dolor moral como causa de enfermedades*. Dicen así: «Las alteraciones del corazon concluyen con la vida de muchos médicos de Paris. Su existencia, acibarada por las tristezas que lleva consigo la experiencia de las miserias físicas y morales del hombre, y por las emociones fuertes contenidas y ocultas bajo la calma del deber, no deja de tener influencia sobre la produccion de esas lesiones, relacionadas tambien con la aceleracion cardiaca que la ascension á los cuartos de los enfermos ocasiona. Muchos médicos mueren de angina de pecho, consecuencia ordinaria de una alteracion de nutricion del músculo cardiaco».

Nuevo Laboratorio Histo-químico. — Debido á la inteligente iniciativa del general Salamanca, el Cuerpo de Sanidad Militar contará con un Laboratorio Histo-químico, para cuya instalacion se han realizado las obras necesarias en el Hospital Militar de esta Corte.

Para servir este departamento han sido nombrados: jefe, el Excmo. Sr. D. Antonio Ferrer y Jurado, inspector de segunda clase, y oficiales los ilustrados médicos primeros D. Felipe Ovílo y D. José Alabern.



RECON

Piscid
nientes
Ergot
démica
Conva
peligro.
Oxigen
órganos
nosos, e
servicio
Farma
número

A

Esta
se utiliz
iadas
ticos ni
do y fac
res del
ticulares
dos los
Prec
FA

0

MAD

Corsé
matriz,
ficiales
goma so
científic
direccio

ACE

Hacer
cion de
prepara
perder
por los
poderlo
hierro,
bien á l
con hie
les; co
Unica
duplica



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

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.

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

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

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 artículos de goma son de aplicación á la Medicina, segun los adelantos científicos modernos, se construyen en esta casa, bajo la dirección médica del dueño de la misma.

POCION RECONSTITUYENTE

DE

ACEITE DE HÍGADO DE BACALAO

PREPARADA POR EL

DOCTOR FONT Y MARTÍ

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

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

VINO DE QUINA FERRUGINOSO

PREPARADO

POR EL DOCTOR FONT Y MARTÍ

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

Farmacia de Ortega, Leon, 13, Madrid

PREPARADOS DE PEPTONA

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

CLORÓISIS
ANEMIA

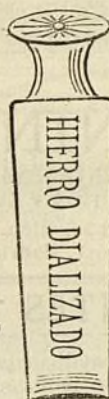
ÓXIDO

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 nutricion se verifica de una manera irregular.

Vino de Peptona
Vino de Peptona y hierro
Chocolate de Peptona
Peptona de carne concentrada

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

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 ACÍDULAS 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, vexicales é intestinales, bilis, gastralgia, congestion 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.

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.

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 rusos, recomendados particularmente para la curación de los dolores reumáticos crónicos, las afecciones escrofulosas, sifilíticas 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.

HELENINA
GOTAS CONCENTRADAS
TRATAMIENTO CURATIVO DE LA TÍSID Y LAS TUBERCULÓSID
Se dan prospectos á quienes lo soliciten. Depósito central,
Farmacia de A. Coipel, Barquillo, 4, Madrid.

VACANTES

- La de médico-cirujano de Montalbanejo (Cuenca). Dotación 500 pesetas. Hasta el 4 de Noviembre.
- La de id. id. de Ledaña (Cuenca). Dotación 850 pesetas. Hasta el 14 de Noviembre.
- La de id. id. de Quintanavides (Búrgos). Dotación 100 pesetas. Hasta el 15 de Noviembre.
- La de id. id. de Cilleruelo de Abajo (Búrgos). Dotación 75 pesetas. Hasta el fin del actual.
- La de id. id. de Saceda Trasierra (Cuenca). Dotación 425 pesetas. Hasta fin del actual.
- La de id. id. de Aranzo de Salce (Búrgos). Dotación 100 pesetas. Hasta el 20 de Noviembre.
- La de id. id. de San Estéban de Nogales (Leon). Dotación 450 pesetas. Hasta el 19 de Noviembre.
- La de id. id. de Boca de Huérgamo (Leon). Dotación 625 pesetas. Hasta el 30 de Noviembre.
- La de id. id. de Castejon (Cuenca). Dotación 500 pesetas por la asistencia á 20 familias pobres. Las solicitudes hasta el 13 de Noviembre.
- La de id. id. de Candanos y su anejo Peñalva (Huesca). Dotación 2.250 por la asistencia á las familias pobres de ambos pueblos. Una Junta de mayores contribuyentes de los referidos pueblos se obliga á satisfacer 2.000 pesetas por iguales. Las solicitudes, acreditando cuatro años de práctica, hasta el 3 de Noviembre.
- La de id. id. de Otero Herreros (Segovia). Dotación 500 pesetas por la asistencia á las familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 3 de Noviembre.
- La de id. id. de Alcalá de Henares (Madrid). Dotación 999,50 pesetas por la asistencia á las familias pobres que le correspondan. Las solicitudes hasta el 13 de Noviembre.
- La de id. id. de Castillo de Garcimuñoz (Cuenca). Dotación 750 pesetas por la asistencia hasta 60 familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 10 de Noviembre.
- La de id. id. de Fuensalida (Toledo). Dotación 875 pesetas por la asistencia á las familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 12 de Noviembre.
- La de id. id. de Peranzones (Leon). Dotación 50 pesetas por la asistencia á 20 familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 10 de Noviembre.
- La de id. id. de Coirós (Coruña). Dotación 1.000 pesetas por la asistencia á las familias pobres. Las solicitudes hasta el 6 de Noviembre.

— La de id. id. de Cañaveral de Leon (Huelva). Dotación 875 pesetas por la asistencia á todo el vecindario. Las solicitudes hasta el 3 de Noviembre.

— La de tres plazas de id. id. de Hellin (Albacete). Dotación 4.500 pesetas cada una por la asistencia á las familias pobres. Las solicitudes hasta el 6 de Noviembre.

— La de médico-cirujano de Candanos (Huesca). Dotación 750 pesetas por la asistencia á las familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 3 de Noviembre.

— Una de las plazas de médico titular de este Concejo, con residencia en el pueblo de Campomanes, la cual tiene de dotación 1.750 pesetas anuales por la asistencia de las familias pobres, cuya vacante acordó el Ayuntamiento en sesión de 27 del pasado mes se anuncie en el *Boletín Oficial* de la provincia y *Gaceta de Madrid* por término de 30 días, los cuales empezarán á contarse desde la fecha de la publicación en los mencionados periódicos, con las condiciones siguientes:

1.^a Los aspirantes presentarán en la Secretaría del Ayuntamiento de esta villa la hoja de estudios firmada por el rector de la Universidad donde los haya hecho.

2.^a Los documentos que acrediten haber practicado su profesion por espacio de seis años en hospitales, distritos municipales ó empresas particulares.

3.^a Los títulos de licenciado ó doctor en Medicina y Cirugía.

4.^a La solicitud dirigida al alcalde-presidente.

5.^a Si entre los aspirantes no hubiese quien reúna los seis años de práctica, la Corporación se atendrá para el nombramiento á la hoja de estudios que reúna mejores notas y premios en las diferentes asignaturas y ejercicios de grado.

Lo que se anuncia para conocimiento de los individuos á quienes interese y en cumplimiento de lo acordado. Consistoriales de Lena, 16 de Octubre de 1884.

INSTITUTO DE TERAPÉUTICA OPERATORIA DEL HOSPITAL DE LA PRINCESA

Inscripcion para el curso de 1884 á 1885

Queda abierta en la Oficina de la Administración 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 inscripción se necesita tener el título de licenciado ó doctor en Medicina y Cirugía.

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

Están de venta las reseñas del 1.^o, 2.^o y 3.^{er} 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 crítico 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, Magdalena, 36, 2.º izquierda, Madrid.

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 Cirugía. — Dos tomos en 4.º de más de 4.000 páginas de lectura, con multitud de grabados intercalados en el texto y 24 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 Cirugía. 3,00
- Formulario terapéutico para uso de los prácticos*, por el Dr. Fonssagrives, traduccion de D. Hipólito Carrilla, licenciado en Medicina y Cirugía. 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 Cirugía. 3,00
- El Onanismo en la mujer* (placeres ilícitos), por el Dr. Pouillet, traducida por un licenciado en Medicina. 2,50
- La Espermatorrea*, 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, version 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, version española de D. H. Carrilla, licenciado en Medicina y Cirugía. 2,50
- Los señores suscritores podrán adquirir las expresadas obras con el descuento del 15 por 100 haciendo los pedidos á esta Administracion directamente.

DE LA MEDICINA Y LOS MÉDICOS

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

POR EL DOCTOR

ÁNGEL PULIDO

con un prólogo del Dr. Letamendi

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

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

CAZEAX. — Tratado de obstetricia, traducido al castellano de la última edicion y aumentada con notas: dos tomos en 8.º; edicion compacta con láminas finas y 157 figuras intercaladas: en Madrid 52 reales, en provincias 60.

Se venden en esta Administracion y principales librerías.

FILOSOFIA DE LA NATURALEZA

POR

DON MATIAS NIETO SERRANO

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

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

Los señores suscritores podrán adquirirla por 5.

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.

TRATADO CLINICO Y PRACTICO DE LAS ENFERMEDADES puerperales consecutivas al parto, por el Dr. E. Hervieux. — Dos tomos de 700 páginas. — Se vende al precio de 15 pesetas en esta Administracion.

ELEMENTOS DE CIRUGIA, por el Dr. C. Hueter, catedrático de Cirugía 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 1.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 octavo.

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

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 Patologia quirúrgica. — Version española de Ramon Serret Comin y Manuel M. Carreras Sanchis. — Seis tomos en 8.º frances, con unas 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 Patologia 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.

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



BIBLIOTECA ESCOGIDA DE EL SIGLO MÉDICO

COLECCION DE OBRAS DE MERITO DESTINADAS PRINCIPALMENTE A LOS PRACTICOS

OBRAS PUBLICADAS POR ESTA BIBLIOTECA

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Erichsen. — La Ciencia y el arte de la Cirugía. — El tomo I cuesta á los suscritores 20 rs., y 40 á los que no lo son; y el II, 24 y 48 respectivamente. (Quedan ejemplares.)

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

Budd. — Tratado de las enfermedades del hígado. — Precio: 16 reales para los suscritores. — (Quedan ejemplares.)

OBRAS QUE TIENE PROPÓSITO DE PUBLICAR

ESTA BIBLIOTECA

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

BARTELS. — *Las enfermedades de los riñones.*

PANZETTA. — *Tratado de operaciones quirúrgicas.*

SPILLMANN. — *Manual del diagnóstico médico.*

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