



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

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

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

Las reclamaciones de los números que sufran extravío, deberán hacerse dentro de los tres 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 todos nuestros suscritores el tomo III de la obra del señor ERICHSEN

La Ciencia y el Arte de la Cirugía

y en la presente semana lo será tambien el cuaderno 1.º del tomo IV de la misma, quedando de esta manera cumplido con creces el compromiso que este año contrajimos con nuestros abonados, segun se demuestra á continuacion:

ERICHSEN.	Tomo II. — (Cuaderno 2.º) — 19 pliegos, más 5 correspondientes á los grabados.	24 pliegos
—	Tomo III. — 36 pliegos, más 10 de grabados.	46 —
—	Tomo IV. — (Cuaderno 1.º) — 18 pliegos, más 5 de grabados.	23 —
BUDD	Tratado de las enfermedades del hígado. — 32 pliegos, más 1 de grabados. . .	33 —
		126 pliegos

ó sea un total de más de 2.000 páginas, de las cuales sólo hemos rebajado 22 pliegos en compensacion de muy cerca de 500 grabados repartidos este año, á pesar de que su coste equivale á más de 30.

En el próximo año, noveno de nuestra BIBLIOTECA, repartiremos, á mediados de Enero, el cuaderno 2.º del Tomo IV y último del ERICHSEN, cuyo cuaderno podrán permutar los nuevos suscritores que no gusten adquirir todo lo anteriormente publicado de dicha obra por alguna otra de las publicadas en años anteriores. Tenemos además en preparacion para el año entrante el Manual del diagnóstico médico, del doctor P. SPILLMANN, obra ilustrada con 140 grabados, cuyo DERECHO EXCLUSIVO de traduccion hemos adquirido en obsequio á nuestros suscritores; el Tratado de enfermedades del oído, del distinguido otólogo, universalmente conocido, Sr. POLITZER; el Tratado de patología especial y terapéutica de las enfermedades internas, de STRUMPELL; el Tratado de enfermedades de los riñones, del Sr. BARTELS, y algunas otras que en tiempo oportuno indicaremos.

Con objeto de arreglar la tirada de las nuevas obras al número de suscritores, rogamos á los que, siéndolo á EL SIGLO Médico (únicos que tienen opcion á ello), deseen serlo tambien á la BIBLIOTECA, nos lo participen lo antes posible.

El precio de la suscripción á la BIBLIOTECA es 15 pesetas al año en la Península é islas adyacentes. En las provincias ultramarinas, 20 pesetas si la suscripción se hiciere directamente remitiendo su importe, y 40 si mediare comisionado. Podrá hacerse la suscripción abonando la expresada cantidad en tres veces, 5 pesetas cada una, en la 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

Las Grajeas de YODURO de HIERRO y de MANNA

de L. FOUCHER, de Orléans

Se disuelven inmediatamente en el estómago, y no son restringentes.

Deposito: Farmacia BORELL y MIQUEL, Caballero de Gracia, 3.

Inapetencia, Convalecencia, Anemia, Consuncion, Dolores de Estómago y de los Intestinos

PEPTONA DEFRESNE

La primera admitida, despues de analisis, en los Hospitales de Paris

PREMIADA EN LA EXPOSICION UNIVERSAL DE 1878

Serecomienda con especialidad esta preparacion en extremo reparadora, y a que contiene:

25 O/O de Peptona, sea 4 O/O Azoe; 0,69 Acido Fosfórico;
0,71 Hierro y Bases Alc. terr.

Vease las analisis expuestas en el Boletin de Therapeutica, 15 de Marzo,
y la Tribune médicale, 20 de Marzo de 1881.

Además la dicha **Peptona Defresne** se caracteriza por su sabor exquisito, una cucharada (40 gramos de carne) puesta en poca agua tibia y salada forma un caldo sustancioso y exquisito. Dosis: de dos a cuatro cucharadas diarias.

El VINO DEFFRESNE à la PEPTONA

Dosis: Media copa à los postres.

DEFRESNE, Autor de la PANCREATINA, PARIS, y en todas las Farmacias.

Vino Baudon

Antimonio Fosfatado

TONICO RECONSTITUYENTE

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

Exposition Universelle

1878

Mencion Honorifica

MEDALLA DE PLATA



Exposition Internationale

1875

Elixir Eupeptico Tisy

con base de Pancreatina, Diastasis y Pepsina

DIGESTIVO COMPLETO

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

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

Madrid: ALCARAZ y GARCIA, Tétuan, 15, Principal, y en las buenas Farmacias.



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 à 3 GRANOS.—NOTICIA EN CAJAS.

Exigir los VERDADEROS en **CAJAS AZULES** envueltas en rotulo de

y la firma A. ROUVIERE en encarnado. **4 COLORES**

Paris, F^a LEROY, 91 r. Petits-Champs, y principales Farmacias 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, vigiliass y excesos de toda clase.
Se toman de 4 á 6 grageas diarias.

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

Jarabe de Hierro Rabuteau destinado especialmente á los niños.

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

Ni constipación, ni diarrea; asimilación completa.
Exijase 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 quinió, calman curan la *Gastralgia, la Jaqueca, la Ciática y las Neuralgias* mas rebeldes.

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

« La aconitina produce efectos maravillosos en el tratamiento de las *Neuralgias faciales*, con tal que no sean sintomáticas de un tumor intra-cránico. »
(Sociedad de Biología, sesion del 23 de febrero de 1880.)

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

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

SOLUCION COIRRE AL CLORHIDRO-FOSFATO DE CAL

Tisis. — Anemias. — Caquexia. — Escrófulas
Raquitismo. — Inapetencia. — Dispepsia. — Estado nervioso
Asimilación insuficiente. — Enfermedades de los huesos

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

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

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

Es igualmente la ménos ácida.

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

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

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

Para evitar las falsificaciones, exijase en cada frasco el sello del GOBIERNO FRANCES.

— Se vende en las principales farmacias —

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

¡EL DOCTOR MENDEZ ALVARO!

(9 Y 19 DE DICIEMBRE DE 1883)

Hoy, 19 de Diciembre, se cumple el primer aniversario del fallecimiento de aquel compañero nuestro que bajó á la tumba, no sabemos todavía si por incontestable suerte de una enfermedad común, ó porque, á semejanza de los gladiadores romanos que, después de haber cumplido con heroísmo su cruento deber, cuidábanse de morir en bellas apoturas, así, haciendo de la deslumbradora manifestación que el país entero acababa de rendirle un gloriosísimo sudario, envolviase majestuosamente en él declarando tristes y solemnes profecías, y se alejaba para siempre de nosotros, cuando todavía se encontraban vibrantes los labios con los cánticos de alabanza, agitado el corazón con los entusiasmos del cariño, y zumbando en nuestros oídos aquellos sublimes consejos de humanidad y desinterés que nos dejaba oír cuando se levantó á brindar en medio de las atronadoras aclamaciones de sus enternecidos admiradores, como si fueran riquísima fórmula de toda una enseñanza laboriosamente adquirida entre las rudas batallas de la existencia.

¿Cómo olvidar á quien sabe vivir con tan fecundos bríos y sabe morir con tan supremas artes! Dejan tras de sí, los genios que atraviesan este planeta con los predominios que al doctor Mendez Alvaro caracterizaron, como una estela inmensa que, á semejanza de lo que sucede con las refracciones luminosas del Sol, nos conmueve todavía cuando hace ya tiempo que el cuerpo se traspuso en las eternas sombras de la muerte. Sin duda por eso, ahora creemos sentir al doctor Mendez Alvaro como si le tuviéramos á nuestro lado, y resuellan todavía sus alientos en nuestro espíritu, y nos ocurre, á los que con él compartimos la honrosa tarea de nutrir á El Siglo Médico, objeto de sus adoraciones y desvelos, que al celebrar nuestras juntas de redacción dejamos vacante su silla, como si esperásemos verle entrar con paso lento, pero firme; que miramos á la altura que ocupaba su rostro, como si aun chispease tras de los vidrios de sus lentes aquella viril inteligencia que se irradiaba por sus pupilas; y nos ocurre además que, cuando en estos trasportes del deseo se tropiezan nuestros ojos con su retrato clavado á la pared, vemos oscilar aquellas manchas del pincel y gesticular aquellas líneas, como si desde el fondo grisáceo de la cartulina nos saludara cariñosamente su propia cabeza, inspirándonos alientos y sacrificios para cumplir nuestros deberes con esta desventurada clase médica y con esa sociedad á cuyo beneficio consagró su existencia.

Fué el Dr. Mendez Alvaro un carácter templado para las ardientes luchas; al revés de esos pensadores que buscan plácido esparcimiento navegando tranquilos por las mansas corrientes de las ideas, buscaba él con avidez los revueltos campos de la propaganda y de la controversia, de la oposición y de la crítica, y allí, armado de su correctísima y flexible dialéctica, sacudido con el nervio de un razonamiento práctico y vigoroso, revolvíase formidable y no cejaba hasta ver á su contrario en ridículo, maltrecho, molido á cintarazos y mordiendo el polvo de ira y desesperación. Esta cualidad, tan necesaria para acometer las grandes conquistas y conseguir las profundas reformas, era como un eje en torno del cual se agrupaban sus otras preciosas cualidades. Fué periodista eminente, porque en España estaba el periodismo mé-

dico por hacer, y para dar vida á un periódico se necesitaban hercúleos bríos; fué consumado higienista, porque la estupidez y la ignorancia predominantes en la materia ofrecían abundante poda; fué el más consumado perito en materias de administración sanitaria, por el caos que imperaba en este ramo... en una palabra, allí donde los achaques de la Medicina brindaban a una lucha violenta, allí aparecía el genio de Mendez Alvaro, y allí también se desplegaban sus envidiables facultades.

¡Grande es hoy nuestra aflicción al recordar persona tan querida! Su ausencia se advierte más que nunca en los centros á cuyas tareas cooperaba; y lo mismo en el Real Consejo de Sanidad, cuyo prestigio por tan sufridas pruebas acaba de pasar, que en la Sociedad de Higiene, la cual, desde que perdió á su fundador, anda como si se hubiera desprendido de su alma, que en este periódico, donde sin cesar lamen-

tamos su falta, que en la Academia de Medicina, cuya presidencia dejó vacante, en todas partes son muchos los que, en los momentos de desmayo y de tibieza, en los ratos desagradables de la torpe concesión ó de la duda, suelen exclamar lastimeramente, expresando con un grito la angustia de una solución perdida: ¡Oh! ¡si viviera Mendez Alvaro!...

Algunos periódicos médicos han recordado su fallecimiento y han tributado respetuoso homenaje á su memoria. Han cumplido con su deber, pues á fe que se lo tenía bien merecido. Porque, si llegar á la octogenaria edad reteniendo con acierto y firmeza la dirección de tantas y tan útiles producciones es sólo merced de los privilegiados, ¡justo es que los compañeros le tributen el homenaje de los escogidos!



EL SIGLO MÉDICO

RESUMEN

El doctor Mendez Alvaro. — Boletín de la semana: Aniversario. — Academia Médico-Quirúrgica. — Noticia del cólera. — Sección de Madrid: La libertad del pensamiento y de la cátedra. — El lythrum salicaria: su empleo en Terapéutica. — Revista de Oftalmología. — Sección práctica: Absceso agudo de la próstata seguido de retención completa de orina. — Curación. — Prensa médica: Nacional: I. Las funciones de los ganglios espinales. — II. Etiología, patogenia y tratamiento del hidro-amnios. — III. Tratamiento para la curación del cólera morbo asiático. — Extranjera: IV. Pneumonías infecciosas y parasitarias. — V. Clasificación anatómica de las sorderas. — VI. Empleo de los sulfurosos en la tuberculosis laríngea. — Sección oficial: Sociedad Ginecológica Española. — Gaceta de la salud pública: Estado sanitario de Madrid. — Crónica. — Folletín.

BOLETIN DE LA SEMANA

ANIVERSARIO. — ACADEMIA MÉDICO-QUIRÚRGICA.
NOTICIA DEL CÓLERA

Escribimos este Boletín dominados por tristes y dolorosos recuerdos: quien esto escribe, hallábase en los mismos momentos en que lo hace, hoy há un año, en la alcoba que pocas horas después había de ser mortuoria del ilustre director de este periódico, doctor D. Francisco Mendez Alvaro.

FOLLETIN

VISITAS Á DOMICILIO

DON SERAFIN BUISSEN
(DISTRACCIONES ELECTRO-TERÁPICAS)

I

Pues, señor, es el caso que, cuando me acomete el pecado de la soberbia, y — á semejanza de cierto estirado médico que yo me sé, — me miro y remiro por dentro y me encuentro muy sabio y me parece que yo me lo sé todo, como los personajes de comedia, por lo que puedo oficiar de maestro con toda solemnidad y en cualquiera materia, para uso y correctivo de buenos y malos amigos, me digo entonces: «Vamos, querido Triaca, la soledad y falta de trato te han enmohecido las ruedas del buen pensar; lántate por esos mundos de Dios á ver gentes, y te convencerás de que, más bien que ahito de sabiduría, andas menesteroso de muchas nociones rudimentarias que, para bien de tu carrera, habrías de tener mejor trabajadas y sabidas si, en vez de entregarte á esta cómica adoración de tus propios espejismos, te convencieras de que en materia de Ciencia ocurre lo que en achaques de prestidigitación: que, quien piensa ver mejor y más listo, es quien se topa con más errores por andarse tonto y ciego».

Y vean Uds. por qué penitentes impulsos me presentó, una de las pasadas noches, en casa de mi amigo (no sé si á un bachiller oscuro como yo podrá perdonársele que use título semejante tratándose de todo un doctor) el doctor D. Serafin Buisson, un si es ó no jóven (entre clara y entre yema, que diría Quevedo), persona de muy altos mereci-

Aun no se ha borrado de su mente, ni es fácil que se borre en lo que le resta de vida, la noche angustiosísima, para el Sr. Mendez Alvaro y para los que le velaban, del 18 de Diciembre. Más de una vez, y de dos y de ciento, en aquella noche, que á nosotros nos pareció una eternidad, creímos que se nos escapaba de las manos la vida que animaba cuerpo tan abundoso en achaques físicos. ¡Qué lentas pasaban para nosotros las horas al ver devorado á nuestro director por la fiebre, abrumado por la tos, moviéndose cada minuto por serle insoportables todos los decúbitos, presa de horrible disnea y acibarado su padecimiento por otro antiguo, que había puesto ya más de una vez á prueba su paciencia sin límites, su resignación santa, su alma bien templada para toda clase de luchas mundanas! ¡Y lo que más nos abrumaba, lo que hacía ahogar el llanto en nuestro corazón, era el verle sereno, impávido, luchar con la muerte, dando sanos consejos á cuantos le rodeaban, interesándose por todos, previéndolo todo, hasta las pocas horas que le quedaban de vida! ¡Momentos de angustia in-

mientos, y á quien yo pondría sobre mi cabeza, en testimonio de afectuosa consideración, si de ello hubiere menester para ostentar privilegiadas excelencias de todos bien conocidas.

Había visitado, hacia próximamente dos años, la instalación electro-terápica que este señor tiene en su domicilio, y como sé que dedicase á perseguir con avidez los progresos de dicha rama terapéutica, tenía por seguro que algo nuevo había de encontrar en su casa, en cuya esperanza metíame aún más el haber sabido que hacia poco había cambiado de domicilio; y como tengo para mí que, cuando uno de estos enamorados por cualquier linaje de especulaciones y andanzas científicas, con instalaciones propias, se mueve de acá para allá, es para dar más cumplido regodeo á sus aficiones y entretenimientos, aguijoneábame ya algún tanto ver qué se traía de novedades mi consabido electricista.

Por supuesto que yo, como tengo á mis lectores por personas que viven al corriente de los que brujulean por fuera, cuanto más de los que bullen por casa, no he de incurrir en la falta de presentarles á persona que viene significándose ya con brillantez notoria desde que en 1875 ocurriósele consagrarse con amor, facultades y..... dinero al empleo de la electricidad, siendo en nuestro país un verdadero Duchenne por su amor á las especulaciones científicas, y un legítimo yankee por su febril propaganda, montando una instalación en la Beneficencia Municipal, otra en el Instituto de Terapéutica, otra espléndida en su propio domicilio, apareciendo en todas partes como una creación mitológica, una trasfiguración física, una especie de Júpiter Tonante, de cuyas manos sale fulmíneo el zig-zag del rayo, y de sus ojos (¡pícaro estafiloma!) corrientes de fluido nigromántico, capaces de revivir á un agonizante y de hacer saltar á un atleta.

Porque es lo que yo me digo: este hombre estremece á cualquiera; y por eso, cuando le encuentro en la calle, á-

mensa, agrandada por el silencio de la noche, por la tranquilidad de ánimo del ilustre enfermo, por su viril energía! Y luego... ¿cómo olvidar aquellas primeras horas de la noche del día 19, cuando tranquilamente, sin movimientos, sin descomposición del semblante, lenta y pausadamente iba abandonando para siempre este misero valle de lágrimas, rodeada su cama por sus mejores amigos que, transidos de dolor, sin pestañear, sin dar un grito, sin exhalar un gemido, contemplaban la santa muerte del primer periodista médico de España — aquel para quien este oficio era un verdadero sacerdocio, en cuya práctica desconocía á amigos y enemigos para atender sólo á su conciencia y su criterio, — del higienista español á quien se debe cuanto en los tiempos modernos se ha hecho en los altos Cuerpos consultivos, del maestro en uno y otro ramo de cuantos hoy valen y representan algo en nuestra patria?

Nuestro dolor es inmenso recordando instantes tan supremos: en estos mismos momentos, hace hoy un año, aún podíamos verle, contemplar sus severas facciones, oír sus sanos y desprendidos consejos, estrechar aquellas manos á las que tantos favores debimos.... Ahora, ahora el llanto que á nuestros ojos acude, la pena que oprime nuestro corazón indica bien á las claras que sólo en su memoria podemos

recogernos, que sólo á su memoria podemos dedicar estas mal trazadas líneas, mezquino tributo depositado ante su tumba. ¡Otro más grande, perdurable, queda para siempre grabado en nuestro corazón!

*
*
*

La Academia Médico-Quirúrgica celebró su correspondiente sesión semanal el martes último, con asistencia de buen número de socios y numeroso público. Demas está decir que hicieron uso de la palabra para explicar en breves frases el alcance de las pronunciadas en sesiones anteriores los ilustrados médicos Dres. Ribera y Lázaro Adradas, quedando ambos sumamente complacidos y satisfecho el público por haberse evitado el espectáculo que algunos se prometían. La discusión promovida por los casos de resección de la rodilla, de que había dado cuenta el Sr. Ribera, quedó aplazada para cuando inaugure sus tareas la Sección de Cirugía con el tema que ya conocen nuestros lectores.

Acto seguido, el Sr. Hidalgo Arredondo continuó su interrumpido discurso sobre la sintomatología razonada de los afectos localizados en los centros nerviosos, que se promete concluir en la sesión próxima. El Sr. Hidalgo frasea bien, da calor á su discurso y

Entre otros objetos colgados, se veían varios retratos de médicos distinguidos en la especialidad, algunos con auto-dedicatorias.

No había tenido tiempo de curiosear lo que en estas habitaciones se destina á ser curioseado, cuando el ruido de pasos y de puertas que se abren y cierran me anunció la presencia del dueño de la casa. Lo de siempre:

—Señor bachiller, ¿Ud. por aquí?

—Yo, el mismo.

—Creí que se había Ud. ido fuera de España.

—Pues, no señor, que sigo siendo español y á prueba de desazones.

—¡Como hacía tanto tiempo que no se tenía noticias de usted en El Siglo!

—Calle Ud., alma de Dios! que no sabe uno, con ser bachiller y todo, qué es lo mejor para darse ese tono de hombre sabiendo y aplomado, por el que tanto me perezco; si mirar á Uds. por encima del hombro y decir que son charlatanes y gente superficial que no saben dónde se tienen la mano derecha desde que la perdieron de vista por andar en busca de la izquierda, arranque de persona muy principal y enterada; ó sí, por caminos de hombre leal, venir á ver y escuchar en sus casas algo de lo mucho que pueden enseñar y referir, con lo cual se las da uno de mozo tan chiquitín, que de garita, y aún holgada, pudiera servirle el dedal de su patrona. En fin, que me tiene Ud. aquí, y ya que he venido, deseo que me enseñe lo que posee y se explique largo y tendido.

Cogióme el doctor por la mano, y abriendo una puerta me hizo atravesar un estrecho gabinete, destinado á biblioteca, y desde allí entramos en la sala de aparatos, de la cual pienso decir algo á mis lectores en el número próximo.

EL BACHILLER TRIACA.

hace soportable la audicion de datos anatómicos, siempre árida y expuesta á cansar al público.

Y ya que de esta Academia nos ocupamos, debemos dar las gracias á su digno é ilustrado presidente Sr. Ustariz por el atento B. L. M. que se ha servido pasar á esta Redaccion y por los buenos propósitos que abriga respecto á la Prensa. ¡Es tan rara esta conducta entre nosotros! El Sr. Ustariz tiene sobradísimas condiciones para dar vida más espléndida á la Academia, en cuyo seno ingresaron en la última sesion nada ménos que siete ú ocho señores socios.

*
* *

Dos palabras sobre el cólera para concluir este Boletín, ya demasiadamente extenso. De nuevo ha surgido la cuestion, que entre nosotros parece eterna, de si han sido ó no casos de cólera los observados en Vergel. Afortunadamente han cesado los estragos que el huésped gangélico hacía en ese pueblo, así como en Beniopa, y disminuido mucho los ocasionados en Toledo, y tambien en Barcelona, en cuya poblacion se celebran en la actualidad las fiestas que la prudencia aconsejó no celebrar en Septiembre. Por lo demas, no tenemos otras noticias que la aparicion del cólera en Salerno, donde, segun cuentan las crónicas, han ocurrido en nueve días 27 casos y 6 defunciones. De creer es que en París sigan presentándose algunos casos, así como en otras poblaciones del Extranjero, á pesar de que, en contra de lo que se ha dicho, el frío de estos meses no hace buenas migas con el bacilo vírgula. Lo único sensible será que las haga con el calor de otros meses que se aproximan.

DECIO CARLAN.

MADRID 21 DE DICIEMBRE DE 1884

LA LIBERTAD DEL PENSAMIENTO Y DE LA CÁTEDRA

Al que nos hiciese las preguntas: ¿El pensamiento es y debe ser libre? ¿La cátedra es y debe ser libre?—contestaríamos nosotros sin vacilar: Sí. Y, sin embargo, no podemos negar que tal vez alguno contestaría: No. ¿Por qué no y sí?

Porque el no y el sí en los labios del hombre son tan libres como el pensamiento y la cátedra. Porque todo es libre desde algun punto de vista.

Y, sin embargo, dicen algunos muy formalmente que la libertad es un mito, una ilusion, y quizá digan bien si se consideran las cosas como ellos las miran.

Esto significa, en suma, que en las últimas generalidades todo es vago é indefinido, y que, si se quiere definir, hay que fijarse en cosas concretas.

La libertad, en general, indefinida, no se presta á consideracion de ningun género.

Para considerarla se hace preciso definirla, concretarla, y entónces deja ya de ser libertad absoluta, convirtiéndose en relativa al estadio concreto en que se la contempla.

Se convencerá plenamente de ello quien analice la

Ayuntamiento de Madrid

frase «la libertad es..... tal ó cual cosa». Si nos detenemos ántes de los puntos suspensivos, la libertad conserva su carácter absoluto; pero, perdiendo entónces su relacion, resulta que no es cosa alguna. Si se completa la frase, queda establecida la relacion, mas á costa del carácter absoluto que en el hecho mismo desaparece.

Damos estas explicaciones, que quizá á alguno se le antojen demasiado sutiles, pero que se reducen en suma á un simple análisis gramatical, puesto que la Gramática debe á su vez ser considerada como fórmula ó simbolo del pensamiento; porque, á pesar de todo, no hay sombra más obstinada que la sombra del error, compañera inseparable de los conceptos que se enuncian con pretensiones de absolutos.

El grito de libertad es simpático y ocasionado á excitar el entusiasmo, el cual domina por de pronto, salva la inminencia de apagarse súbitamente, como todo entusiasmo irreflexivo, al soplo de la reflexion. Los que más vivamente le sienten son los que reniegan de él con más facilidad; hecho á primera vista inexplicable, y que sólo cabe con holgura en un criterio suficientemente comprensivo.

Por eso no hemos de decir nada de la libertad absoluta del pensamiento y de la cátedra, deteniéndonos sólo por un instante en la libertad relativa, única que conocemos y de que nos es dado hablar.

La libertad relativa es una funcion sintética de libertad y de necesidad, en cuya funcion pierden ambas tésis el carácter absoluto, y por eso mismo pasan á figurar realmente en el orden de los sucesos naturales y humanos. No hablemos de la apoteosis de la libertad ni de la apoteosis de la necesidad. Dejemos estos mitos al sentimiento poético y aun al religioso. El entendimiento analiza los mitos, disecándolos y matándolos como tales mitos, y reduciéndolos á cadáveres, separados de un espíritu que considera como quimérico; y el entendimiento es precisamente el cuerpo donde deben realizarse las funciones del pensador y del catedrático.

Esto es decir llanamente que, si la libertad absoluta carece de ley, la libertad del pensamiento y de la cátedra tienen leyes necesarias dentro de la razon, que pueden traducirse por leyes prácticas de otras muchas categorías, naturales ó morales, consuetudinarias ó escritas.

Paréceme, por una parte, que estoy diciendo vulgaridades, y, por otra, entiendo que el sentido en que las emito no es vulgar de la manera generalísima y consciente con que yo las concibo. Mas, sea como fuere, demos por sentadas esas vulgaridades, y pasemos á concertar la libertad del pensamiento y de la cátedra con el orden de las realidades, pensadas, con los intereses particulares de los individuos y de las sociedades humanas.

Mientras el pensamiento se encierra en la conciencia del pensador, si alguna responsabilidad contrae, es consigo propio; nada contrata con lo exterior; su derecho es exclusivo y no le modera como deber ningun derecho extraño. Por eso debe considerarse como un atentado contra el derecho todo acto encaminado á cohibir de cualquier modo esta preciosa facultad.

La autoridad que educa debe conducirse de tal manera que, poniendo en juego la actividad individual, ésta se imponga su propia ley con todo el orden posible, pero tambien con entera libertad.

El espíritu, significado por la palabra en discursos y en la Prensa, es ya materia de más amplia reglamentacion; pero ésta ha de ser tal que, lejos de disminuir, favorezca la expansion y la vida normal del pensamiento. Con reciprocidad de condiciones, la palabra es libre en la Tribuna, en la Prensa y en la Cá-

tedra. así con política sincera no fari que la

Que se crea de imp der á la la auto tucion mismo

Así no lo e alumn intent precio grito concie

Mas que q entreg ries co puede sino r exáme cunsp qué a despo del an

El ó racion pueste mal d rezca bien r aquél insens xima,

Si como segur á sus mund ejerci te en inspir ment frente á la p de las aun o públi co in elem las d mola su vi

Si tedra reco que nega univ teme nero recin des p la C afir cion el e

tedra. La reglamentacion debe respetar la palabra, así como la palabra debe respetar la reglamentacion política, religiosa y moral de los Estados: respeto sincero y arraigado en el fondo de las convicciones, no farisaico ó de mera apariencia, más odioso aún que la violencia ó la guerra declarada.

Que en la esfera mística se tomen los acuerdos que se crean conformes con el deber religioso, nada tiene de improcedente, con tal que no se los haga trascender á los dominios de la Ciencia, de la ley escrita y de la autonomía individual: hay límites entre las instituciones, como hay fronteras entre pueblos de un mismo grupo político.

Así es que lo permitido al sacerdote en la Iglesia no lo es en manera alguna al maestro, y ménos al alumno en la Universidad. Por lo mismo, si alguno intenta dar un paso que acredite ignorancia ó desprecio de este deslinde, no extrañe que se levante un grito unánime de reprobacion desde el fondo de las conciencias heridas en su derecho.

Mas, en la vida real, ningun hecho está aislado, y el que quiere apreciar bien cualquiera de ellos, necesita entregarse á una investigacion interminable de series coexistentes, antecedentes y subsiguientes. ¿Qué puede decirse en general acerca de este punto? Nada sino recomendar la mayor diligencia posible en el exámen de los datos, y toda la madurez, toda la circunspeccion imaginable en los juicios. No hay para qué añadir que éstos deben ser severos, imparciales, despojados en lo posible de toda pasion que difiera del amor á la verdad y á la justicia.

El orden debe surgir espontáneamente de la moderacion autonómica de los extremos: no debe ser impuesto violentamente. Toda violencia es un mal, y el mal debe evitarse siempre, si es posible, aunque aparezca como medio imperioso y único de procurar un bien necesario. ¡Ojalá los Gobiernos y los pueblos, aquéllos en sus coacciones y éstos en sus revoluciones insensatas, tuvieran siempre muy presente esta máxima, tan fácil de formular como difícil de cumplir!

Si el catedrático expusiera siempre su doctrina como *hipótesis*, no con relacion á él mismo si está seguro de ella y le presta entera fe, sino con relacion á sus oyentes, y sobre todo con el orden real del mundo, siempre respetado y respetable, aquellos ejercicios de la inteligencia no rebasarían el límite en que se deben contener; aquellas teorías no inspirarían el ardiente deseo de llevarlas inmediatamente á la práctica, sin ponerlas en tela de juicio al frente de otras teorías, y, sobre todo, sin sujetarlas á la piedra de toque de la historia y del estado actual de las instituciones que se intentara reformar. Y si, aún de este modo, el elemento oficial de la enseñanza pública se manifestara receloso, y el elemento místico intransigente, toda la razon estaría de parte del elemento científico que, si bien debe transigir con las demas instituciones, nunca hasta el punto de inmolarse la libertad en términos que se haga imposible su vida y desarrollo propios.

Si el sacerdocio ejerciera su divina mision en la Cátedra del Espíritu Santo y en las prácticas de caridad recomendadas por el Evangelio, dando al César lo que es del César y á la Ciencia lo que le compete, sin negarles otra cosa más que el dominio y la tiranía universal; ni los Estados tendrían riesgo alguno que temer de las instituciones religiosas de cualquier género, ni se perturbaría la evolucion científica en el recinto del aula. Y, si aún así se suscitaban dificultades por parte del elemento político, ó se entrometiese la Ciencia en oponer negaciones sistemáticas á las afirmaciones religiosas, ó en crear una *religion racional* sobre el fondo de una verdadera irreligion, el espíritu religioso estaría en su derecho protes-

tando y defendiendo sus inmunidades y prerrogativas.

Y, por fin, si los poderes de la República legalmente constituidos, á cuya vigilancia se confia el uso de la fuerza armada en caso de estricta necesidad, se abstuvieran de ejercer coaccion alguna, moral ni material, sino en los casos de necesidad absoluta y de evidente peligro de negacion del orden legal encomendado á su custodia, ni el catedrático recibiría advertencia alguna directa ni indirecta para la libre exposicion de sus ideas, ni el alumno experimentaría colisiones repugnantes con los agentes de orden público, ni se vería á la autoridad en el recinto universitario sino como Providencia defensora y propagadora del saber. Y si, á pesar de todo, salían de las cátedras, donde sólo se va á enseñar y á aprender, provocaciones á hacer lo que las instituciones vigentes no pueden ménos de considerar como un mal, ó gritos sediciosos proferidos con un motivo cualquiera, al Poder Ejecutivo correspondería entónces reivindicar el derecho de salvacion propia, ejercido siempre en forma conveniente, con prudencia y moderacion.

No nos extenderemos más en esta clase de reflexiones, que podrán calificarse de triviales, pero que al ménos no se juzgarán del todo inoportunas en las críticas circunstancias que estamos atravesando, á consecuencia de un triple conflicto entre las instituciones religiosa, política y científica. Sin competencia ni jurisdiccion para resolver el caso particular, nos limitamos á recordar algo general aplicable á todos los casos, para influir, en la mínima parte que nos es dado hacerlo, á favor de la moderacion que quisiéramos ver en todos, como base y principio de una avenencia que deseáramos estable y fecunda en beneficios positivos para todas las partes del organismo que se hallan interesadas en el litigio.

¡Haga Dios que nuestros buenos deseos no sean completamente estériles, ni se evaporen como gota de lluvia en arenales abrasados por un sol canicular!

M. N. S.

EL LYTHRUM SALICARIA

SU EMPLEO EN TERAPÉUTICA

Si no nos es infiel la memoria, ya en otra ocasion nos hemos ocupado de los estudios hechos por el doctor Campardon sobre el *lythrum salicaria*; mas, á pesar de ello, vamos á ampliarlos hoy, siguiendo en un todo el último trabajo publicado por el mismo autor.

Conócense doce especies de salicaria: el *lythrum salicaria* de Linneo; la *salicaria vulgaris purpurea foliis oblongis* de Tournefort; la *salicaria* comun, la *salicaria* oficial (que es la única de que vamos á ocuparnos), género de la planta que ha dado su nombre á la familia de las litariáceas ó salicariáceas, etcétera, etc.

El *lythrum salicaria* es una planta vivaz, de tronco duro, blanca y casi leñosa; sus tallos son duros, ramosos, angulosos y rojizos, alcanzando á veces, segun Lémery, la altura de un hombre; son tetrágonos, tienen en su parte inferior hojas lisas ó finalmente pubescentes, y sus flores, de hermoso color rojo violáceo, son pequeñas, están agrupadas de cuatro en cuatro ó de seis en seis sobre el eje comun de la inflorescencia.

Esta planta, que crece en los países templados, es muy comun en Francia y en España; se la encuentra al borde de los arroyuelos, de los ríos, en los sitios húmedos, al pié de los sauces, de donde procede su nombre, y florece desde Junio á Septiembre.

Los brotes tiernos son comestibles; los aldeanos hacen con las hojas infusiones teiformes. «En Kamt-

chatka — dice Baillon — hacen también con ellas una infusión, comen la médula de los tallos, y por fermentación obtienen una especie de vino».

Las flores tienen un gusto ligeramente azucarado; su sabor y el de los tallos frescos es mucilaginoso y un si es no es astringente. El polvo de la planta seca, tomado á grandes dosis, tiene un gusto ligeramente nauseoso.

Segun el farmacéutico Sr. Gigon, el *lythrum salicaria* contiene una gran cantidad de mucilago: tratada dicha planta por el agua fría, da una solución mucilaginoso, espesa y abundante, que tiene al propio tiempo un sabor astringente muy marcado, debido al tanino que contiene en la proporción de 2,50 gramos por 1.000.

El Sr. Gigon ha preparado un extracto acuoso, tratando la planta pulverizada por el agua destilada fría por el método de las dislocaciones, y una tintura alcohólica, preparada igualmente por ese método por medio del alcohol á 60° (esta tintura contiene 1 parte de planta por 5 de alcohol).

Antes de indicar el resultado de los experimentos hechos por el Dr. Campardon, conviene trazar rápidamente la historia del empleo de esta planta en Medicina. El Sr. Dehaen la daba en polvo á la dosis de 4 gramos, en dos veces, en los casos de diarrea ó disentería. El Sr. Blom empleaba su cocimiento también en la disentería; igualmente la administraron con éxito en la diarrea los Sres. Gardanne, Murray, Ast y Stork, y alabaron sus virtudes Hufeland y Fouquet. El Sr. Sagar la preconizaba en los esputos de sangre, en las hemorragias pasivas y en los flujos mucosos. Por último, segun Dorvault y Cazin, hijo, la salicaria es muy útil en la disentería.

Empero, á pesar de los numerosos ensayos terapéuticos hechos con esta planta, no ha pasado todavía á ser del dominio público, y, si la tradición ha consagrado sus virtudes entre el pueblo, no ha logrado decidir aún, salvo muy raras y honrosas excepciones, á los médicos á servirse de ella. El Sr. Campardon espera que sus estudios sobre esta planta inclinarán á los médicos á ensayarla.

La composición del *lythrum salicaria* explica sin dificultad los buenos y los malos ó nulos resultados obtenidos con su empleo. En efecto, como ya hemos dicho, la salicaria contiene tanino y una gran proporción de mucilago, el cual es destruido por un cocimiento algo prolongado, razón por la que el señor Gigon ha preparado un extracto acuoso en frío. Es claro que, haciendo uso del cocimiento, se quitaba al remedio una parte importante de su virtud curativa. En cambio, con la infusión teiforme se han obtenido muy buenos resultados.

Las enfermedades que se curan ó se modifican profundamente con el *lythrum salicaria* radican en la mucosa digestiva: así, la disentería, las diarreas agudas ó crónicas, sobre todo las que dependen de la atonía de los intestinos ó que se observan en la convalecencia de la fiebre tifoidea, la colerina, en una palabra, todos los flujos intestinales, los contiene fácil y rápidamente esta planta, la cual es también muy útil en la diarrea de los niños que sobreviene durante la dentición. En los casos de enteritis aguda con diarrea se calman rápidamente los dolores, sin necesidad de hacer uso del opio.

En su Memoria refiere el Dr. Campardon la historia clínica de dos casos de disentería, uno de los cuales recayó en un hombre de cincuenta años de edad, diabético, febricitante, enfermo desde hacía ocho días, y que curó en seis, gracias á este medicamento. En el otro caso se trataba de una mujer de cuarenta años, que hacía diez meses venía padeciendo de disentería: calcúlese, pues, cuál sería su estado. En

poco más de veinte días curó de su enfermedad, si bien durante largo tiempo conservó sus reliquias.

El Sr. Campardon refiere también otros casos de diarrea crónica y de diarrea infantil, que no resumimos por no alargar demasiado este escrito.

Dicho señor ha empleado además el *lythrum*, ora en pocion, ora en polvo, en tres casos de fiebre tifoidea, con predominio de la forma mucosa, y, por lo tanto, con diarrea. Los tres enfermos curaron; pero es bastante difícil averiguar la parte que en ello tuvo este medicamento. Se trataba de un niño de quince años, de una joven de veinte y de una pequeña de seis. Todo lo que puede afirmarse es que en los tres casos se contuvo pronto la diarrea, así como los dolores de vientre.

En las diarreas consecuencia de saburra gástrica, de indigestiones, de abuso de frutas ó bebidas, en las consecutivas á una impresión fría, presta también grandes servicios la salicaria.

Todos estos ejemplos prueban que el *lythrum* tiene, no sólo una acción tónica ligeramente astringente, sino que el mucilago que contiene en gran cantidad calma los dolores, modifica las secreciones y posee una acción sedante manifiesta en todos los casos en que se emplea.

Aun tomado á grandes dosis, el estreñimiento que produce no es igual al que se obtiene con el bismuto ó el extracto de ratania. A consecuencia del uso un tanto prolongado de estos dos últimos medicamentos, ó también después de purgarse, los dos ó tres días siguientes son raras y difíciles las deposiciones, la mucosa está seca, las materias segregadas son densas y su expulsión es á menudo dolorosa. Nada de esto ocurre con el *lythrum*: á dosis moderadas, las deposiciones se regularizan y no son más ni menos frecuentes que en el estado normal, no observándose nunca ese estado de sequedad de que acabamos de hablar; la mucosa intestinal está lubricada, y los materiales expulsados tienen un color amarillento, verdoso á veces, lo cual prueba que, si el medicamento que nos ocupa no provoca una secreción exagerada de bilis, facilita al menos su expulsión, justificando así el nombre de *detersivo* que le daba el Sr. Lémery.

Conviene advertir que, si la dosis excede del máximo de que muy luego hablaremos, y se toman de 10 á 12 gramos en un día, el enfermo tiene eructos que recuerdan el gusto del *lythrum*, y las deposiciones, nunca diarreicas, se hacen frecuentes hasta el extremo de llegar á veces á seis al día. En este caso, casi siempre disminuye el apetito. Abandonando estas dosis exageradas, y volviendo á la dosis terapéutica, desaparecen estos fenómenos y todo vuelve á su estado normal.

En ciertas gingivitis ligeras, en los casos de aftas de la boca, la tintura de *lythrum* ha prestado al doctor Campardon excelentes servicios.

Todavía hay otra enfermedad, insoportable de ordinario, que ha conseguido modificar dicho señor por medio de la tintura de *lythrum* pura ó adicionada de ácido salicílico: es el coriza. Léase, en comprobación de esto, el siguiente caso:

Una señora de cincuenta y ocho años de edad, artrítica, padecía con excesiva frecuencia de coriza. A pesar de todo lo que había ensayado — tintura de iodo, amoniaco, inyecciones de glicerina, bismuto, fumigaciones, lociones con el sifon de Weber, — el padecimiento no se aliviaba en lo más mínimo. Al menor enfriamiento se inflamaba la mucosa nasal, se ponía tumefacta y segregaba mucosidades en gran abundancia. Poco á poco se extendía la inflamación á las mucosas laríngea y bronquial, impidiendo á la enferma el dedicarse á sus habituales ocupaciones; luego se formaban en las narices costras que dificultaban

la respiración, y que no se desprendían sino después de un esfuerzo violento; así se pasaba la enferma todo el invierno. En uno de estos ataques le aconsejó el Dr. Campardon que aspirara por las narices, tres veces al día, agua que contuviera por cada vaso una cucharadita de tintura de lythrum, merced á lo cual se modificó el coriza, no sobrevino la bronquitis y pudo la enferma detener en el curso del invierno cinco ó seis ataques de su dolencia. El Sr. Campardon tiene recogidas otras muchas observaciones semejantes á ésta.

En los casos de vaginitis aguda con hipersecreción, los polvos de salicaria aplicados directamente prestan pronto y útiles servicios, y lo propio en los de vaginitis catarral crónica.

En algunas dermatosis, en el prurito vulvar con rezumamiento, en el eczema, intertrigo, etc., el lythrum finamente pulverizado calma la comezon y repara pronto el epidérmis.

En el período agudo de las úlceras varicosas, los polvos de lythrum determinan el descenso de la temperatura alrededor de la úlcera, alejan los accesos dolorosos y apresuran la formación de la película cicatricial: deben hacerse por mañana y tarde alrededor de la úlcera lociones con la infusión fuerte de lythrum, y espolvorear aquélla una vez al día.

El Sr. Campardon ha empleado multitud de veces este medicamento en las hemoptisis, para las cuales tanto se había alabado, y el resultado ha sido nulo.

La infusión de hojas calma prontamente los dolores de la conjuntivitis palpebral incipiente.

El lythrum salicaria puede emplearse en infusión, de 30 á 40 gramos de hojas y tallos incindidos para 1.000 de agua; en polvo, de 3 á 5 gramos en las veinticuatro horas, en papeles de á 1.

La dosis terapéutica más alta que el profesor tantas veces citado ha empleado es de 8 gramos en polvo, en un caso de diarrea crónica que tenía cuatro meses de fecha, y curó en menos de tres semanas.

Del extracto se administrará de 2 á 4 gramos diarios en una pocion. También puede hacerse uso, sobre todo en los niños, del jarabe (1 gramo de extracto por 30 de jarabe), una cucharadita cada hora. Igualmente podemos recurrir al extracto mezclado, por partes iguales, con los polvos (píldoras de 20 centigramos) y á la tintura (20 gotas en un terron de azúcar, cuatro ó cinco veces al día).

Para uso externo se emplea, aparte de los polvos, la tintura, ora pura, á la dosis de tres, cuatro ó cinco cucharadas, en la cantidad de agua necesaria para una inyección ó locion, ora disolviendo en ella el ácido salicílico (1 gramo por 25): dos ó tres cucharadas de esta solución, en cantidad suficiente de agua, para inyección ó lociones, presta excelentes servicios en el prurito vulvar, la vaginitis, la leucorrea, el intertrigo, etc.

R S.

REVISTA DE OFTALMOLOGÍA

LA RETINITIS CRÓNICA Y SU TRATAMIENTO. — MICROFTALMO CONGÉNITO. — NUEVO INSTRUMENTO PARA MEDIR LA INSUFICIENCIA DE LOS MÚSCULOS EXTRA-OCULARES. — ANTISÉPTICOS EN LA OPERACION DE LA CATARATA.

De una nota clínica, publicada por el Dr. Castaldi en la *Revista Internacional de Medicina y Cirugía* de Nápoles, extractamos los siguientes puntos, referentes á la retinitis sifilítica y su tratamiento:

La primera observación se refiere á un individuo de cuarenta y cinco años, de buena constitución, que un año antes tuvo un chancre duro, seguido de

todas las manifestaciones de sífilis constitucional. Se ha curado con el yoduro potásico, y por escasez de dosis ó por poca tolerancia no se ha dominado la infección. En quince días que comenzó á perder vista, llegó á no distinguir los caracteres medianos de imprenta. Su ojo derecho, desviado hacía afuera, y ambliópico desde hacía muchos años, no le servía. El izquierdo no mostraba al exterior ninguna lesión capaz de explicar la rápida disminución de la vista; con el oftalmoscopio se veía el fondo turbio, pero sin los cuerpos flotantes del vítreo que describe Wecker en la coroido-retinitis sifilítica. La papila del nervio óptico se halla hinchada, pero no hasta el punto que describe Graefe: sus límites están bien marcados; su color no grisáceo, como debiera serlo por la infiltración serosa, sino rojizo por la inyección capilar. Los vasos emergentes del centro de la pupila parecen, durante algun espacio de su trayecto, como cubiertos de un velo.

Además de las perturbaciones visuales, el enfermo percibe en la oscuridad chispazos amarillentos. El Dr. Castorani, á quien acudió, le prescribió una evacuación sanguínea copiosa en la sien izquierda, y el yoduro potásico á pequeñas dosis. Hubo alivio transitorio; al encargarse del enfermo, Castaldi hizo otra evacuación sanguínea en el tabique nasal.

Inspirándose luego en los preceptos de Wecker, prescribió un tratamiento mercurial con la pomada napolitana, comenzando por 3 gramos al día, y subiendo de medio en medio, hasta 6 gramos al día para cada fricción. A los veinte días, el fondo ocular se hallaba claro, el enturbiamiento y rubicundez de la papila habían desaparecido, y la fuerza visual aumentado notablemente. Continuó dándose al enfermo el yoduro potásico por algunos meses á dosis altas. Curó perfectamente.

Otro enfermo de treinta y dos años, que tuvo sífilis primaria y secundaria cuarenta días antes de la observación, comenzó á perder vista del ojo derecho. El Dr. Castorani le hizo emisiones sanguíneas, y le prescribió el yoduro de potasio; continuó la disminución de la vista en ambos ojos; el oftalmoscopio demostró en el ojo derecho enturbiamiento difuso grisáceo de la retina; los vasos retinianos, más gruesos en la periferia que en el centro. En el ojo izquierdo, los mismos síntomas que en la anterior observación, excepto los chispazos en la oscuridad. Se prescribió el mismo tratamiento; á los veinte días el enfermo se hallaba completamente curado del ojo izquierdo, y muy mejorado del derecho.

Una señora de treinta y cinco años, robusta, tuvo durante algun tiempo manchas rojo-cobrizas en el cuerpo, y luego abortos repetidos. Varios especialistas la diagnosticaron de sífilis constitucional, y emplearon los mercuriales. A principios de Octubre comenzó á notar la enferma disminución de la vista en el ojo izquierdo, al propio tiempo que ligero dolor gravativo en la sien correspondiente. En el momento de la observación, apenas distinguía la enferma sus dedos á algunos piés de distancia, y, aún éstos, circundados de niebla.

No pudo observar el fondo del ojo, por reducción de la pupila; dilatada ésta, apareció el fondo turbio, pero sin corpúsculos flotantes. La papila del nervio óptico casi no se percibe, y se confunden sus contornos con la retina. Hállase, sin embargo, roja, opalescente y casi del color amarillento del fondo ocular. Apenas se ven los vasos retinianos por el enturbiamiento; hay puntos hemorrágicos en el diámetro mayor.

En ningún punto de la retina se muestran los vasos destacados como en la neuro-retinitis clásica, ni se ven puntos más oscuros ó más claros en el trayecto de esos vasos, como afirma Sichel.

La papila no forma relieve en el plano retiniano; el

diagnóstico de neuro-retinitis sífilítica, por los antecedentes y por el oftalmoscopio, era indiscutible. Al cabo de varias incertidumbres, sometióse a las emisiones sanguíneas del tabique nasal, permaneciendo en un cuarto medio oscuro, y fricciones con el ungüento napolitano. A los diez días mostraba ya el oftalmoscopio gran alivio, y la vista había mejorado de un modo notable. A los treinta días se hallaba curada.

Otra señora, que presentaba dos puntitos amarillentos en la cara interna del segmento inferior de la córnea izquierda, ofrecía la pupila bastante móvil, aunque en su margen se percibían los vestigios de exudados antiguos; en el vítreo nada descubría el oftalmoscopio, mientras que, en la retina y la papila, la imagen obtenida era característica. Presentaba la retina un color opalino, turbio, pero con los vasos bien distintos, y las venas, hinchadas y varicosas, sobresalían en la periferia de la papila y se empequeñecían en ésta, simulando casi un glaucoma crónico, aunque para admitir éste faltaba la dureza del bulbo, la pulsación de los vasos centrales y otros síntomas característicos. En el resto de la retina no había ninguna otra lesión; tampoco en la coróides. Por los datos oftalmoscópicos y las lesiones clerato-irídeas me creía autorizado a pedir a esta señora y a su marido antecedentes específicos; los datos que me proporcionaron, y las medicaciones mercuriales iodadas á que otros colegas la habían sometido, confirmaron mis sospechas. La enfermedad databa de seis meses; y, por lo que la enferma afirma, había ganado vista, comparativamente á otros períodos de su mal. Le prescribí el ioduro potásico, comenzando por 3 gramos al día, y aumentando de medio en medio hasta la intolerancia. Trascurridos quince días sin alivio, recurri á las fricciones mercuriales.

Con estas observaciones, y otras de diferentes autores, forma Castaldi la base de su trabajo.

Cree que la sífilis puede producir retinitis, neuro-retinitis y neuritis, hasta desorganizar la papila, como afirma Graefe, primer descriptor de la retinitis sífilítica, el cual ya citaba el enturbiamiento difuso de la retina y el aspecto varicoso de sus venas, así como la disminución de la vista; fenómenos todos que creía que eran, no una simple coincidencia con la sífilis constitucional, sino que dependían de ella, como, por fortuna, lo demuestra la eficacia del tratamiento específico. Fano, en 1861, describió la retinitis sífilítica exudativa, con cuerpos móviles membraniformes entre la retina y el vítreo, gran disminución visual no simétrica en ambos ojos, dificultad en la distinción de colores, predominio de la coloración amarilla, escotomas fijos en el campo visivo externo, y refiere haber obtenido buenos resultados de los iodados, los derivados al tubo intestinal y las emisiones sanguíneas locales.

Jacobson, en 1859, dió una descripción exacta de esta misma enfermedad; y, aun antes que él, Guade, en 1857, habló de la retinitis sífilítica, siguiendo á éstos gran número de autores que de ella se han ocupado, aun cuando no han agotado la cuestión, sobre todo en el punto especial de si debe admitirse ó no una retinitis sífilítica sin complicación corioidea.

Wecker cree que no hay retinitis, sino coroido-retinitis sífilítica; Panas opina lo mismo. Lever habla de ella como proceso independiente de la coroiditis: describe el aspecto turbio del fondo del ojo, en particular alrededor de la papila, cuyo margen es más ó menos confuso; no da gran importancia á la dilatación de los vasos, que otros tienen por característica; niega el abultamiento de la papila, su color amarillo-rojizo, y describe la apariencia de los vasos acompañados con frecuencia por finísimas estrías,

que á veces los cubren de un modo más ó menos completo; dice que hacia el ecuador del ojo cesa el enturbiamiento, y puede verse clara la coróides; las hemorragias son excepcionales, y sólo se presentan cerca de la mácula ó de la papila. Puede existir ó no enturbiamiento del vítreo; en el primer caso le producen cuerpos móviles, como granitos de arena; esto es para Lever un síntoma patognomónico. Es frecuente la complicación de iritis adhesiva, y más rara la coroiditis de la región ecuatorial. El campo visual presenta formas variadísimas. De ordinario, la vista central descende, y aparecen los objetos al traves de un velo más ó menos denso. Tanto Lever como otros, han observado casos en que la falta del campo visual era anular, y la vista central normal. La agudeza visual, sobre todo para los colores, por lo general está disminuida. Los enfermos tienen sensaciones de manchas claras ó coloreadas de formas diversas, temblorosas, que cesan en la oscuridad. La micropsia y la metamorfopsia han sido descritas por varios; la causa de estos síntomas se encontraría en las lesiones de los conos y bastoncillos. Termina Lever la descripción de la retinitis sífilítica con algunas consideraciones sobre los datos oftalmoscópicos en los períodos últimos de la enfermedad. Dice que el enturbiamiento puede durar hasta años, pero al fin disminuye ó desaparece. La papila se atrofia y se pone amarillógrisácea. Cuando la enfermedad data de años, se observa atrofia del epitelio pigmentoso con manchas de pigmento negro: estas manchas se diferencian de las de la coroiditis diseminada por la falta de focos bien circunscritos de decoloración, en vez de los cuales sólo se encuentra una atrofia uniforme. En cuanto al tratamiento, insiste Lever en las altas dosis de mercuriales, y en particular en las fricciones y en las inyecciones de sublimado; también se inclina en favor del ioduro de potasio á altas dosis.

Muy semejante á ésta es la descripción de Sichel: estima como patognomónicos el color plomizo brillante del fondo del ojo, la imagen oscura ó confusa de los vasos retinianos, y, fijándose en el hecho de la complicación flogística del nervio óptico, desproporcionada en relación con la retina, confirma la observación de Schweigger, de que el nervio óptico puede aparecer como hundido en la retina circunyacente. No admite la neuritis ni la neuro-retinitis sífilítica. En cuanto á tratamiento, cree útiles las fricciones mercuriales de 4 á 12 gramos por fricción.

Wecker describe la retinitis como forma distinta de la coroido-retinitis. En los datos oftalmoscópicos describe el color oscuro turbio del fondo ocular; la hipermia y várices, el aspecto estriado radiante, concentran la papila. Niega que en ningún caso de retinitis sífilítica se perciban en la proximidad de la papila un punteado grueso, ni plaquitas opacas diseminadas.

Sólo admite un reparto desigual del pigmento correspondiente á la zona enferma. Diez años después, solamente habla de la coroido-retinitis sífilítica en su *Terapéutica ocular*, y no hace mención de la retinitis.

Castaldi, criticando estos trabajos, dice: «Si se trata de una coroido-retinitis plástica, ¿cómo puede terminarse con placas atróficas diseminadas de la capa pigmentosa retiniana, sin que la coróides participe del proceso? Si se le atribuye á la coroido-retinitis plástica, ¿cómo es que en las placas atróficas no participa la coróides? Nosotros admitimos la alteración del epitelio pigmentoso retiniano sin participación de la coróides en un proceso flogístico de la retina; pero, en este caso, la llamamos retinitis, no coroido-retinitis. El epitelio pigmentoso debe sufrir profundas alteraciones, tanto en las enfermedades de la coróides, con la cual se encuentra ligado por los cambios nu-

tritivos, como en los de la retina, de la cual depende anatómica y funcionalmente. Para poder, pues, hablar de coroido-retinitis sifilítica, debe haber lesiones de ambas membranas á un tiempo. Se comprende desde luego que las alteraciones del vítreo deban considerarse desde el punto de vista fisio-patológico como más dependientes de las lesiones coroidales que de las retinianas; pero no por esto excluirá la posibilidad de un enturbiamiento del vítreo por lesión de la retina, cuando tenga los caracteres antedichos».

Panas no profundiza tanto la cuestión, aunque se decide por la opinión de Wecker, protestando que, en vista de las lesiones terminales de las proximidades del nervio óptico, valdría más hablar de una coroido-retinitis. Da también mucha importancia á los cuerpos finísimos del vítreo, é, insistiendo en la complicación irideo-coroidea, recomienda el estudio oftalmoscópico de la superficie anterior de la cápsula del cristalino, donde cree encontrar gránulos pigmentosos, signo patognomónico de coroido-retinitis sifilítica. Según él, esta retinitis acompañaría á las manifestaciones secundarias ó precoces de la sífilis en los individuos débiles ó viejos. Niega la formación de placas amarillo-grisáceas semejantes á las de la retinitis de Bright. En cuanto al tratamiento, coincide con Lever y Fournier, que recomiendan exclusivamente los mercuriales bajo la forma de ungüento napolitano y á altas dosis, ó las inyecciones hipodérmicas de sublimado.

Galezowski, admitiendo también la posibilidad de retinitis sifilíticas, cree que es excepcional signo de coroiditis; niega el carácter patognomónico de sus síntomas; admite formas apopléticas y exudativas, con ó sin disturbios de los vítreos, pero con fácil complicación iridea y coroidea. Para él, los disturbios cromáticos existen siempre.

Después de esta revista de las diferentes maneras de considerar la retinitis sifilítica, ora como una enfermedad por sí, ora tan sólo como una coroido-retinitis, resulta justificada la afirmación de que aún no se ha dicho la última palabra sobre esta enfermedad.

Falchi ha observado en dos casos de microftalmia congénita un desarrollo menor en la mitad de la cara correspondiente al microftalmia, con la abertura palpebral empujada en uno de los casos y enturbiamiento periférico de la córnea. Deduce de sus observaciones: 1.º, que el ojo, en la vida intrauterina, puede hacerse microftalmia por detención del desarrollo, y quizás, por la falta de clausura de la hendidura óptica fetal, puede esto determinar como consecuencia un desarrollo defectuoso de la membrana vascular y de la esclerótica; 2.º, que el microftalmia congénito la mayor parte de las veces es consecutivo á hiperplasias en los procesos ciliares, en la coroides, en la retina y en el vítreo, con desaparición parcial ó total de la estructura propia de estas partes del ojo: el tejido conjuntivo proliferado, ora tiende ó no á la osificación, produce una retracción de todos los tejidos oculares hacia la parte interna del globo; de aquí la detención de desarrollo en volumen, la probable alteración y desaparición del cristalino, la iritis, el aplastamiento de la córnea y desaparición de su transparencia, sobre todo en la periferia, y la forma esférica que afecta la mayoría de los microftalmos.

El *asténómetro* de Ferri tiene por objeto medir el ángulo de desviación de la línea visual de su dirección normal de convergencia en la visión próxima,

cuya desviación se manifiesta principalmente en la astenopia muscular por insuficiencia de los rectos internos. El método de mensuración es de carácter subjetivo, teniendo por base la diplopia. El instrumento, que es de fácil manejo, se encuentra fundado en el experimento de Graefe, que consiste en colocar un prisma, con la base hacia abajo ó arriba, delante del ojo y hacer fijar un punto negro, situado á cierta distancia sobre la línea media: resulta de aquí una diplopia, y la imagen vista por el ojo cubierto por el prisma se encuentra por encima (suponiendo que la base del prisma esté hacia abajo). Ahora bien: si esta imagen se coloca perpendicularmente sobre la otra, se dice que los dos ojos se encuentran en equilibrio; si se coloca al lado de la perpendicular, se dice que existe desequilibrio. Este desequilibrio es de *divergencia* ó de *convergencia*, según que la diplopia es cruzada ó homónima. El desequilibrio se mide por el número de grados correspondientes á la desviación lateral. Esta se mide comúnmente por medio de un prisma cuya base se vuelve hacia adentro ó afuera; el grado de prisma que reconduce la imagen superior sobre la perpendicular expresa el grado del desequilibrio. El instrumento de Ferri, fundado en el mismo principio de medida del desequilibrio, simplifica y abrevia el experimento, haciendo superflua la determinación con los prismas laterales.

Quagliano opina que, á pesar del uso de cualquier desinfectante, habrá siempre que lamentar algunos malos resultados en la operación de la catarata, por causas que nada tienen que ver con la infección parasitaria, y declara prematura y poco meditada la aserción de los que quieren hacer depender la infalibilidad del resultado de la simple aplicación de un desinfectante, siquiera sea el iodoformo.

Esta creencia pudiera hacer olvidar las causas de los malos éxitos inherentes á la operación (incluso la poca habilidad de quien la practica, etc.), y á la mala constitución del paciente, y pudiera, por otra parte, dar lugar á inmotivadas acusaciones, dejando suponer que los malos éxitos se deben al olvido del auxilio de tales desinfectantes.

C.

SECCION PRACTICA

ABSCESO AGUDO DE LA PRÓSTATA

SEGUIDO DE RETENCION COMPLETA DE ORINA. — CURACION

R. M., de treinta y ocho años de edad, propietario, natural de Badajoz, de temperamento nervioso y buena constitución, padecía desde el año 80 una dolencia del aparato urinario, que empezó por deseos frecuentes de orinar, sin que consiguiera expulsar cada vez más que algunas gotas, viniendo, después de cinco meses, á orinar cada cinco minutos cortas cantidades, y llegando últimamente á ser continua la salida de líquido.

Esta dolencia fué tratada en su país por la belladona y el fósforo, notando al principio alguna mejoría, que muy pronto desapareció, quedando su enfermedad en estado crónico.

En vista de lo molesto de su mal, se decidió á venir á Madrid, con objeto de atender con más cuidado á su curación, lo que efectuó el mes de Junio de este año. Llegado á esta Corte, consultó con un célebre *curandero*, quien hizo una exploración directa de su vejiga introduciendo una sonda de plata, después de

lo cual inyectó un líquido de color rojizo que produjo un intenso dolor al encontrarse en contacto con las paredes de la vejiga. Extrajo la sonda y la reemplazó por un catéter más grueso que aquella, que pasó con mucha dificultad por la uretra posterior. Aquella noche tuvo el enfermo la misma incontinencia, y, á más, un constante dolor, tanto en la vejiga como en la region posterior de la uretra.

Al día siguiente fueron aún mayores las molestias, quejándose de deseos continuos de orinar, dolor constante en el perineo y en el acto de la micción. De nuevo se presentó en casa de aquel á quien había consultado la vispera, quien, despues de oír la relacion que el paciente hizo de su estado, prescribió papeles de copaiba en cantidad de 4 gramos cada uno, para tomar 6 al día (¡24 gramos al día!). Dos dias despues volvió de nuevo, quejándose de no poder permanecer en pié por provocar esta estacion deseos de orinar, y, lo que más le asustaba, diferentes veces, en el transcurso de aquel día, había tenido necesidad de hacer grandes esfuerzos para expulsar la orina, la cual salía formando un delgado chorro. Esta dificultad fué cada vez más manifiesta, hasta el extremo de determinar una retencion absoluta en la mañana del siguiente día.

En este estado las cosas, fuí llamado aquella tarde, 5 de Junio, para encargarme de su curacion. Encontré al enfermo acostado en decúbito supino, la facies contraída, expresando el sufrimiento; los deseos de orinar no cesaban; de vez en cuando, algunas gotas se presentaban en el meato, sin fuerza alguna impulsiva; la vejiga estaba dilatada, manifestándose por encima del púbis un tumor ovoideo que correspondía á la pared anterior de aquella; en este punto se notaba ruido timpánico en una superficie de siete traveses de dedo en el diámetro vertical y cinco en el horizontal; el tacto rectal dió á conocer un grueso tumor ancho, duro y caliente en la parte anterior del recto, en el sitio que corresponde á la pared posterior de la próstata; el dolor que había experimentado en el momento de la micción los días anteriores había sido *al tiempo de expulsar la orina, y no al terminar*.

Fácil me fué diagnosticar la enfermedad que este sujeto padecía, y no dudé en afirmar que una *prostatitis aguda* le había conducido á aquel estado. Recomendé baños de asiento calientes, cataplasmas laudanizadas á la parte inferior del vientre y perineo, y reposo absoluto.

Aquella misma noche á las ocho fuí de nuevo llamado, en vista de que la retencion continuaba, habiéndose ésta hecho absoluta, puesto que ni una sola gota salía por la uretra. Encontré al paciente con los mismos síntomas y con idéntica angustia, recomendando continuar la propia medicacion, y, á más, aplicar media docena de sanguijuelas al perineo. Hice algunas tentativas para pasar una sonda del núm. 8, sin conseguir mi objeto por detenerse ésta á unos 13 centímetros de profundidad.

A las doce de aquella noche me presenté otra vez en la casa, hallando al enfermo en un estado alarmante. Tenía fiebre alta (39°,8), pulso lleno, cara inyectada, delirio; por encima del púbis un tumor, haciendo irrupcion, mucho más voluminoso que á primera hora. En vista de tan graves síntomas, que me hicieron temer, ó la uremia ó la rotura de la vejiga, practiqué el tacto rectal, con objeto de ver si la próstata permitía su abertura. Pero, como sospechaba, nos hallábamos muy lejos de la supuracion, notando en la glándula mayor volumen aún que la última vez que la exploré, y una alta temperatura que no pude fijar por los movimientos del enfermo, que impidieron la introduccion y permanencia del termómetro

en el recto. Otra vez me propuse llevar hasta la vejiga una sonda de pequeño calibre, para lo cual introduje una cónico-olivar del número 8, una acodada del 9 y una biacodada del 7, y, por último, una filiforme, por ver si ésta alcanzaba á abrimme paso para llegar á la vejiga. Completamente inútiles fueron cuantas tentativas hice, y no conseguí con ellas sino hacer salir algunas gotas de sangre.

En atencion á lo alarmante del caso por un lado, y á lo peligroso de la intervencion quirúrgica por otro, aplacé la segunda hasta el siguiente día, en la posibilidad, ya que no con la esperanza, de que la medicacion emoliente y antiflogística pudiera adelantar algun camino, para lo cual prescribí la continuacion de los baños calientes, las cataplasmas, dos nuevas aplicaciones de media docena de sanguijuelas y enemas de hidrato de cloral.

El siguiente día, 6 de Junio, fuí á ver al enfermo, provisto del aspirador de Dieulafoy, de un trócar curvo y largo y de la coleccion de sondas, encontrándole en un estado de postracion y abatimiento tal, que contrastaba con el de la excitacion de la vispera. Exploré la vejiga, hallándola aún más aumentada de volumen é inclinada por su parte superior hácia el lado derecho. Repetí las tentativas de cateterismo sin resultado alguno.

Nos hallábamos en el momento de intervenir: la adinamia indicaba que comenzaba ó podía comenzar la reabsorcion de orina, ó que, no pudiendo filtrar más líquido el riñon, empezaba á haber en la sangre exceso de principios que debían ser eliminados. Practiqué, pues, la puncion á beneficio de un trócar recto y la extraccion de la orina con la ayuda del aspirador, pinchando por 2 centímetros más arriba del púbis, extrayendo 1.240 gramos de orina: separado que fué el trócar, apliqué en el punto herido un pedazo de esparadrapo inglés. El enfermo quedó en un estado de tranquilidad tal, que concilió inmediatamente el sueño.

Planteé entónces el tratamiento, no ya contra la retencion, sino contra la prostatitis, fundado en las siguientes indicaciones:

- 1.^a Combatir la inflamacion.
- 2.^a Disminuir el dolor.
- 3.^a Procurar mover el vientre.

Cumplí la primera á beneficio de grandes cataplasmas emolientes aplicadas al perineo, y baños calientes de media hora de duracion. La segunda por medio de enemas de hidrato de cloral al 1 por 60, excluyendo, cual hace mi maestro el Dr. Guyon, los preparados de opio, por tener éstos el inconveniente de producir la astriccion. La tercera la llené con la sal de Seignette.

Todo aquel día lo pasó el enfermo en una calma absoluta, pero sin orinar ni una sola vez. Al siguiente me propuse introducir una delgada sonda biacodada, sin obtener resultado positivo alguno; pero, despues de algunos esfuerzos, logré pasar una filiforme, que conservé en la uretra. El día 8, al ir á visitar al paciente, le encontré en un estado más alarmante que los anteriores: depresion y aplanamiento, ligera fiebre, sudor frío; no había orinado, y por encima del púbis se presentaba de nuevo el sonido timpánico característico de la plenitud de la vejiga. Hecha la exploracion rectal, encontré la próstata dura, gruesa é inflamada de los anteriores dias, pero sin que fuera tan dolorosa la introduccion del dedo. Retiré la sonda filiforme, y quise reemplazarla por otra cónico-olivar de pequeño calibre, lo cual logré despues de algunos esfuerzos, introduciendo una del número 4. Era todo lo que deseaba; pude por aquel medio extraer 950 gramos de orina, siguiendo el tratamiento como los días anteriores.

Una vez conjurado el peligro inmediato, planteé al enfermo la cuestión en su verdadero terreno, manifestándole la conveniencia de pinchar la próstata con objeto de extraer el pus una vez que éste se formase. Pero el paciente, bien fuera por propia repugnancia, bien por la influencia que sobre él ejercieran las personas que le rodearan, se opuso á que se llevara á cabo la operacion. Cedi á su pretension, no sin ántes manifestarle, no sólo el retraso que en su curacion se notaria, sino tambien los mayores peligros que correria esperando que el absceso se abriera espontáneamente por el recto ó por la uretra, aunque creyendo fuera por esta última parte.

Desde este día (9), hasta el 21, fuí introduciendo diariamente una sonda, cada vez más gruesa, hasta que pudo el mismo enfermo sondarse. Del 21 al 25 se introdujo una sonda el paciente, sin que pudiera vaciar la vejiga sino á beneficio del instrumento. El 26 pudo ya orinar espontáneamente, sin intervencion quirúrgica, saliendo un delgadísimo chorro y experimentando bastante dolor en la uretra posterior.

En este estado siguió, sin dolor en el perineo ni al tiempo de defecar, y si solamente, como ya he dicho, en el momento de la expulsion de la orina, hasta el día 23 de Septiembre, en que se vió sorprendido por la retencion, primero parcial y luego total, de orina, necesitando introducirse él mismo (sin haberme consultado) la sonda que en su poder tenía, con lo cual consiguió hacer salir, no sólo la orina que contenía la vejiga, sino tambien una abundante cantidad de pus cremoso, amarillo, espeso y de buen olor, que estuvo eliminando toda aquella tarde y noche.

Desde aquel momento ha continuado el paciente orinando sin dificultad alguna, habiendo desaparecido el dolor, que los dos primeros días fué un simple escozor, siendo el chorro grueso y normal, encontrándose en estos momentos en su país restablecido en absoluto, teniendo sólo una parálisis de la vejiga no muy marcada, que le obliga á orinar por regurgitacion, cuya enfermedad ha empezado á tratar desde el día que abandonó á Madrid.

Si las desmesuradas proporciones de la anterior historia nos hubieran dejado el suficiente espacio para ocuparnos con alguna extension de los muchos puntos importantes que ella encierra, dejaríamos correr la pluma para hacer algunas consideraciones que nos servirían de base para razonar las conclusiones que de ella pueden sacarse. Pero ya que nuestro deseo no puede cumplirse, por no cansar la atencion de nuestros lectores, diremos sólo algunas palabras ántes de terminar nuestro trabajo.

El primer hecho que llama la atencion en la anterior historia es la rapidez con que la vejiga se distendió la primera vez que el paciente se vió atacado por la retencion absoluta de orina. Sin embargo, no nos sorprenderá tanto este fenómeno si tenemos en cuenta la enfermedad que desde hacia cuatro años venía sufriendo este sujeto. Con efecto, aquella enfermedad, que sin duda alguna era una parálisis ó paresia de la vejiga, había acostumbrado á este órgano á encontrarse continuamente cargado de una cantidad exagerada de orina, y á no hallarse ni un solo momento completamente vacía, como en los individuos en que el aparato urinario funciona con completa regularidad. Este hábito, la falta de contraccion de la vejiga y la gran cantidad de líquido que en el momento de obstruirse el conducto uretral ocupaba el receptáculo, debieron influir poderosamente para que la vejiga se distendiera con más ra-

pidez, y para que no opusiera obstáculo alguno á su relajacion, hasta el extremo de que la noche del día 8 estuviera abultada como las veces que más la hemos visto, y que los fenómenos generales indicaran la necesidad que la naturaleza tenía de descartarse de aquel líquido que tantos trastornos podia originar. Puede acusársenos de haber obrado precipitadamente al decidirnos á pinchar la vejiga; pero ¿qué hubiera sucedido al demorar la operacion, habiendo 1.240 gramos de orina estancada en aquélla, y habiéndose iniciado los fenómenos de depresion, indicio de la uremia?

Una vez decididos á practicar la puncion, ¿qué método debíamos emplear y qué instrumento preferir? Tratándose de una dificultad que procedía del obstáculo que la próstata oponía, natural era que excluyéramos la abertura de la uretra por la region prostática (*boultonnière*), la introduccion del trocar por la pared anterior del recto y la puncion por el perineo, quedándonos solamente la puncion subpubiana (1). Podíamos elegir entre el trocar curvo, propio para esta operacion, y los aspiradores de Potin ó de Dieulafoy (2). Nos decidimos por la puncion con un trocar recto y la extraccion con el aspirador, para evitar el peligro, temido por Deguise y Huguier, de herir el fondo inferior si, por desgracia, entraba demasiado profundamente el trocar curvo.

Yo hubiera deseado, cual propuse al enfermo, abrir el absceso, una vez manifesta la existencia del pus, para lo cual hubiese hecho la puncion rectal. Algunos autores, temiendo una fistula, aconsejan dejar que el absceso se abra espontáneamente; pero si, en efecto, estas fistulas son difíciles de curar, caso de presentarse, no es ménos cierto que la mayor parte de las veces se cierra el trayecto espontáneamente sin dar lugar á que las materias fecales lleguen por el trayecto fistuloso al foco purulento; pero, si esto puede suceder dejando encargada á la Naturaleza la salida del pus, nos exponemos en cambio á los muchos inconvenientes que la permanencia del mismo puede llevar consigo.

DR. ALFJANDRO SETTIER.

Madrid, Diciembre de 1884.

PRENSA MÉDICA

NACIONAL: I. Las funciones de los ganglios espinales. — II. Etiología, patogenia y tratamiento del hidro-amnios. — III. Tratamiento para la curacion del cólera morbo asiático. — EXTRANJERA: IV. Pneumonías infecciosas y parasitarias. — V. Clasificacion anatómica de las sordezas. — VI. Empleo de los sulfurosos en la tuberculós laríngea.

I

De nuestro apreciable colega la *Revista de Medicina y Cirugía prácticas* tomamos las siguientes conclusiones de un notable escrito publicado en dicho periódico por el doctor Cahis y Balmanya acerca de las funciones de los ganglios espinales:

«1.^a Toda agrupacion celular interpuesta en el curso de un nervio sensitivo, entre la superficie exterior receptora y los centros nerviosos, tiene por objeto preparar la corriente eisódica, modificándola de un modo especial ántes de su ingreso en los centros nerviosos.

«2.^a Los ganglios espinales tienen por funcion princi-

(1) Reliquet. — *Traité des operations des voies urinaires*. — Paris, 1871.

(2) Waltjelet. — *De la ponction de la vessie à l'aide de la ponction aspiratrice capillaire*. — Paris, 1872.

pal hacer intermitente la corriente que llega por los tubos nerviosos de la piel.

»3.^a Las intermitencias se producen en la corriente sensitiva por los excesos de tension que inducen, en el cruce de los filetes nerviosos con las ramas de las células ganglionares, las emisiones de corriente en sentido perpendicular ó casi perpendicular de éstas.

»4.^a Las células del ganglio espinal funcionan por la excitación del extremo de su prolongación, á la manera que funciona la glándula por la excitación de su conducto excretor.

»5.^a Las detenciones bruscas que sufre la corriente sensitiva al nivel de los tubos en T de Ranvier producen un movimiento ondulatorio, que se propaga por todo el trayecto de los filetes nerviosos y sostiene su vitalidad; y

»6.^a La ley de Weber tendría explicación según esta teoría, porque la impresión venida del exterior debería vencer los períodos positivos de las ondulaciones nacidas en los empalmes de los tubos en T de Ranvier, á influjo de la misma corriente».

II

Hé aquí las conclusiones del interesante debate que acerca de la etiología, patogenia y tratamiento del hidro-amnios sostuvo el curso anterior la Sociedad Ginecológica Española, tal cual las presentó el ilustrado secretario general de dicha Corporación Dr. Cospedal Tomé en la sesión inaugural celebrada el 7 del corriente:

1.^a El estudio del hidro-amnios, importante en extremo, ha ocupado poco la atención de los autores, si se exceptúa á Jacquemier, Cazeaux y Charpentier.

2.^a En este estudio deben tenerse en cuenta tres factores: la madre, el feto y los anejos de éste, ó sea los elementos propios del huevo.

3.^a La idea de cantidad no es la única atendible para definir el estado de hidro-amnios; es preciso también tener en cuenta la sintomatología, ó sea la clínica.

4.^a Debe practicarse en todos los casos la medición del vientre, para estudiar la relación que el aumento de sus diámetros guarda con el de la cantidad de líquido amniótico existente.

5.^a Los obstáculos en la circulación materna, los de la circulación fetal, las enfermedades del huevo, las de la placenta, las preñeces dobles, los fetos monstruosos ó mal conformados, la sífilis, en fin, son las causas probables del hidro-amnios; pero este punto particular, poco precisado aún, debe someterse al estudio.

6.^a Existen dos formas clínicas de hidro-amnios, una aguda y otra crónica, diferenciables por el modo de aparición; en la primera brusco, en la segunda lento, y por el estado general de la embarazada.

7.^a Conviene además distinguir en la forma crónica tres variedades caracterizadas por el grado de desarrollo que adquiere la enfermedad, lo cual tiene aplicación al pronóstico lo mismo de la madre que del feto, y, por tanto, á la terapéutica.

8.^a La forma del vientre, el estado de sus paredes, la palpación, la succión, la percusión y la auscultación abdominales, la exploración vaginal, el sondaje de la vejiga urinaria, el análisis de la orina, el exámen del estado general de la enferma, la marcha de los accidentes y la observación de la influencia que ejerce el estado local sobre la funcionalidad de los órganos próximos permitirán afirmar la existencia del hidro-amnios y su forma aguda ó crónica.

9.^a Las relaciones del hidroamnios con la peritonitis, la locura puerperal y la eclampsia deben ser objeto de estudio detenido.

10. El hidro-amnios interrumpe el curso del embarazo, más ó menos, en relación con el grado que la enfermedad alcanza, y puede considerarse como excepcional la observación de Ollivier relativa á un hidro-amnios agudo que apareció en el cuarto mes del embarazo y que permitió á éste llegar á su natural término.

11. Los peligros que esta complicación del embarazo encierra para la madre en el momento del parto son principalmente la inercia uterina, el síncope, si no se cuida de regular la expulsión del líquido, una vez roto el huevo, la procidencia, nudos y circulares del cordón umbilical y la de los miembros fetales.

12. El feto, cuando existe hidropesía del amnios, sufre una compresión exagerada, y experimenta el influjo de la fiebre que provoca aquélla cuando es aguda; por eso la muerte del feto, su maceración, su monstruosidad, y siempre la escasa viabilidad de que dispone, son la regla en el hidro-amnios.

13. El tratamiento de esta complicación del embarazo debe ser, en la forma crónica, la expectación inteligente, si la enfermedad no ha adquirido gran desarrollo, y, en caso contrario, la intervención. Para la forma aguda, la intervención rápida es la regla. En todo caso, el tocólogo procurará conllevar la situación hasta el término del embarazo, y, si esto no es posible, al menos hasta la época en que el feto sea viable. En caso de hidro-amnios agudo, el modo de intervenir ofrece dos aspectos: si el feto es ya viable, debe provocarse el parto prematuro artificial, porque la vida de la madre está formalmente amenazada y porque existe la mayor suma de probabilidades en favor de la vida del feto; si éste no es aún viable, debe provocarse el aborto quirúrgico, pues así lo exige la salvación de la embarazada, única consideración atendible, porque la vida del feto está irremisiblemente perdida, aunque se lleve la expectación hasta el último límite posible. No es otro tampoco el proceder espontáneo de la Naturaleza, que, por regla general, rompe de este modo el compromiso en que el hidro-amnios agudo coloca las vidas de dos seres.

III

En el último número de *El Restaurador Farmacéutico* encontramos el siguiente artículo de nuestro profesor el Dr. D. Benito Torá, catedrático que es en la actualidad de la Escuela de Farmacia de Barcelona:

«El estudio etiológico del cólera morbo asiático, sobre perderse en el más oscuro é intrincado laberinto, no puede traducirse en conclusiones que nos indiquen un tratamiento curativo racional para el mismo.

»Prescindiendo, pues, de las diversas hipótesis ideadas para explicar las causas de tan terrible enfermedad, y no siendo nuestro objeto quilatar en estos momentos el mayor ó menor grado de racionalismo científico de las mismas, atemperándonos únicamente á los efectos observados constantemente en todas las autopsias, diremos: El cólera no produce otra alteración en el intestino que la hipertrofia de sus folículos, hipertrofia tan considerable que invade toda la superficie del intestino, cubriéndola de una erupción confluyente, semejante á la de la viruela.

»Esta hipertrofia de glándulas del intestino es el efecto y no la causa de la hipersecreción glandular.

»Por la exagerada abundancia del flujo colérico, éste roba el suero de la sangre, cuya circulación retarda coagulándola en los vasos venosos y capilares, y, como consecuencia ineludible de este cuadro de perturbación fisiológica, falta la secreción de la orina, cesa la hematosis y viene la disminución del calor.

» De lo expuesto, que la observacion confirma, es fácil comprender los dos períodos que presenta esta enfermedad: primero, el de la concentracion de fuerzas, y segundo, el de la reaccion.

» En cuantas ocasiones el médico puede lograr el aborto de la erupcion intestinal ántes indicada, determinando una revolucion periférica, es segura la curacion del enfermo.

» Conocedores de las propiedades químico-fisiológicas de la esencia de mostaza, la hemos ensayado en varios enfermos atacados de cólera, y en algunas otras enfermedades para cuya curacion debíamos emplear medios de revolucion análogos, y hemos siempre obtenido resultados constantes y los más satisfactorios.

» Para restablecer el equilibrio de fuerzas y evitar el desarrollo de la erupcion intestinal, cuyos progresos siempre son mortales, hemos sujetado á los enfermos á una frtacion general de todo su cuerpo, excepto la cabeza, y cuya repeticion ha sido más ó ménos frecuente segun la intensidad del mal, mediante el soluto siguiente:

»Tómese de aceite volátil de mostaza.	8 gramos.
— de alcohol vínico.	95 —
— de glicerina.	15 —

»Disuélvase.

» Esta fórmula para los adultos, y, reduciendo la cantidad de esencia á 4 ó 5 por 100, para los menores de doce años.

» La adición de la glicerina tiene por objeto evitar la accion que el alcohol ejerce sobre la piel, debida á sus propiedades deshidratantes.

» Para el tratamiento interno, que consideramos en estos casos como secundario y coadyuvante del plan general de revolucion periférica, hemos hecho tomar al enfermo un infuso aromático de té, manzanilla, etc., asociado al ron ó aguardiente, á jcaras de tres en tres horas, alternándolo con aceite de almendras dulces puro, á cucharadas regulares.

» Este tratamiento, que se recomienda por su sencillez y fácil aplicacion, me ha dado siempre resultados seguros en la práctica, que debe ser la mejor consejera del médico».

IV

En la Academia de Ciencias de París ha dado lectura el Sr. Vulpian á la siguiente comunicacion del Sr. German Sée sobre las pneumonías infecciosas y parasitarias.

I. *Historia sucinta de las epidemias de pneumonía.*— Cuando en estos últimos años se consideraba la pulmonía como el tipo de las inflamaciones francas, se atribuía su causa al enfriamiento.

Chocando al Sr. Sée algunos hechos en que había visto á la pneumonía conducirse como las enfermedades más claramente infecciosas, atacando sucesivamente á varios individuos de una misma familia, se pronunció en 1882, en las lecciones clínicas que dió en el Hôtel-Dieu, contra la doctrina clásica, y trató de hacer prevalecer la idea de la naturaleza infecciosa de esta enfermedad.

Desde entónces, numerosas observaciones publicadas en Inglaterra, Alemania, etc., han venido en apoyo de su opinion, atestiguando que en muchas circunstancias la pulmonía se desarrolla como la fiebre tifoidea, propagándose en una cárcel, en una escuela, en un pueblo, y atacando á gran número de personas, á la manera como lo hacen las enfermedades más claramente parasitarias.

Entónces surgió la cuestion siguiente: estas pneumonías epidémicas, ¿deben considerarse como pneumonías especiales, completamente distintas de la pneumonía ordinaria?

Por respeto á la tradicion, podía admitirse aún, hace dos años, esta dualidad. Hoy está demostrada la identi-

dad de las dos clases de inflamacion pulmonar. No hay pulmonía debida al enfriamiento: prodúzcase ésta en estado esporádico ó en el epidémico, siempre es parasitaria.

II. *Descripcion del parásito.*— Esta demostracion la han hecho simultáneamente, en Alemania Friedlander, y en Francia Talamon. Segun este último señor, el parásito de la pneumonía es un micrococo oval, de 1 á 1 $\frac{1}{2}$ milímetro de longitud por $\frac{1}{2}$ de ancho: se le encuentra constantemente en las partes del pulmon hepatizado. Visto en el exudado fibrinoso, tiene la forma de un grano de trigo. Cultivado en un medio líquido, en una solucion de extracto de carne alcalinizada se alarga y toma el aspecto de un grano de cebada. Tan pronto está aislado, como aparejado de dos en dos, en forma de diplococo, y á veces en cadenillas de á cuatro.

La descripcion de Friedlander se aproxima á la de Talamon; pero el profesor aleman ha indicado la existencia, alrededor de los cocos pneumónicos, de una cápsula que considera como el elemento esencial característico del parásito. Esta cápsula no existe, no pertenece al micrococo; es resultado de la manera de preparar y colocar el exudado. El Sr. Frankel, en el último Congreso de Berlin, ha declarado que la formacion de la cápsula no es un fenómeno constante; que ese aspecto capsular se observa alrededor de otros micro organismos, y que no es posible considerar las cápsulas como la característica del micrococo de la pneumonía. El mismo Friedlander, contestando á Frankel, renunció á hacer de esta pretendida cápsula el signo distintivo del parásito pneumónico.

III. *Experimentos de inoculacion.*— El micrococo que nos ocupa no se ha observado sólo en los pulmones inflamados, sino que se ha aislado: cultivado en un medio líquido ó sólido é inoculado á los animales, ha reproducido la pneumonía lobular, tal como se la observa en el hombre. Hasta ahora, ningun agente irritante, introducido en las vías respiratorias, había podido determinar las lesiones características de la pneumonía franca; es necesaria la accion especial del parásito para provocarla. Los Sres. Friedlander y Talamon, inyectando el micrococo multiplicado por el cultivo en los pulmones de conejos y ratos, han logrado crear pneumonías típicas, que en nada difieren de las del hombre. En muchos casos, el microbio, extendiéndose fuera de los pulmones é invadiendo los órganos vecinos, determinó al mismo tiempo pleuresías y pericarditis fibrinosas, de igual naturaleza que la inflamacion pulmonar.

IV. *Resumen.*— Apoyándose el Sr. Sée en estos hechos, no titubea en considerar la pulmonía como una enfermedad parasitaria, específica. Esta pulmonía puede reproducirse en los animales; pero la reproduccion es imposible con los agentes irritantes ordinarios, físicos ó químicos. Para que se desarrolle la inflamacion característica es necesario que se ponga en contacto con el tejido pulmonar y se multiplique allí un microfito especial. Esta inflamacion permanece localizada en tanto que el parásito no excede los límites del aparato pulmonar: es la pneumonía simple. Se extiende y generaliza cuando el microbio invade los órganos vecinos ó penetra en la circulacion general, ora por la vía linfática, ora por el sistema vascular sanguíneo, en cuyo caso resulta lo que se llama pneumonía infectante.

V. *Distincion entre las pneumonías y las bronco-pneumonías.*— Esta pneumonía parasitaria debe distinguirse perfectamente de las otras formas de inflamacion aguda del pulmon que se describen con el nombre de bronco-pneumonías. Los microfitos tienen, sin duda, parte tambien en estos casos; pero esta parte es secundaria: el curso de la

enfermedad, lo propio que la extension de la lesion, están dominados por la existencia de una bronquitis anterior, debida esta vez á la influencia del frío, y por la propagacion de esta bronquitis á los conductitos respiratorios más finos y á los alvéolos. Las bronco-pneumonías desarrolladas en el curso de una bronquitis *a frigore* nada tienen de definido en su evolucion; proceden por brotes sucesivos é irregulares. No se presentan, por otra parte, más que en la infancia ó en la vejez, y son raras en el adulto, mucho más expuesto á la pulmonía parasitaria.

VI. *Marcha cíclica.*—Análoga á la de las fiebres eruptivas, tiene, empero, ésta una marcha claramente definida. Como la viruela y el sarampion, su duracion está comprendida en límites fijos, y no excede ordinariamente de seis á nueve días. La enfermedad comienza por una hipertermia notable; despues, la fiebre permanece, por decirlo así, inamovible durante una semana, prosiguiendo invariablemente su marcha: como en todas las enfermedades parasitarias agudas, domina durante este tiempo todas las manifestaciones locales, todos los signos físicos, y se extingue despues bruscamente, las más veces al séptimo día.

VII. *Tratamiento.*—Fácilmente se comprende las consecuencias de esta nueva nocion de la pulmonía, desde el punto de vista terapéutico. Puesto que la evolucion parasitaria se verifica en siete días, basta ayudar al enfermo á llegar sin accidentes al término de esta evolucion. Reprueba, pues, formalmente el Dr. German Sée las sangrías y el tártaro emético tan alabado en otros tiempos, y sólo admite tres indicaciones:

- 1.^a Combatir la fiebre con el sulfato de quinina y la antipirina.
- 2.^a Sostener las fuerzas del enfermo por medio del alcohol.
- 3.^a Luchar contra la inanicion por medio de bebidas alimenticias.

La expectacion, así entendida, es el tratamiento que ha dado á dicho señor mejores resultados.

V

El Sr. Cozzolino, de Nápoles, que se ha ocupado mucho en el estudio de las clasificaciones de las sorderas, dió en el Congreso Internacional de Otología, recién celebrado en Báile, la siguiente, que es anatómica y está basada en la fisiología y la patogenia.

Sorderas de los aparatos de percepcion.

Sorderas meningo-ence- (Sorderas reflejas funcionales.
fálicas.) Sordera de las palabras.

Sorderas de los aparatos de trasformacion.

Sorderas laberínticas. . (Sorderas parciales.
Coclearias.—Vestibulares.

Sorderas del aparato de trasmision.

Sorderas del conducto } Sordera del registro.
auricular. }
Membrana del tímpano.
Sorderas timpánicas . . } Huesecillos.
Ventanas.
Mucosa.
Sorderas tubarias.—Ano- } Paracusia doble.
malias } Paracusia de lugar.
Paracusia de Willis.
Sorderas mixtas. . . . } Tímpano-laberíntica.
Meningo-encéfalo-laberíntica.
Tubo-timpánica.

VI

Insertamos á continuacion las conclusiones de un trabajo del Dr. E. J. Moure acerca del empleo de los sulfurosos en la tuberculósis laringea:

1.^a La medicacion sulfurosa, llamada sustitutiva, está *absolutamente contraindicada* en la tuberculósis laringea, sea cual fuere la forma en que se presente la enfermedad.

2.^a Aun en los casos crónicos y manifestamente tórpidos, la medicacion sulfurosa produce una irritacion local, cuyo alcance es siempre difícil, por no decir imposible medir, y hace evolucionar rápidamente una enfermedad que hubiera podido permanecer *in statu quo* largo tiempo, ó mejor, y, hasta quizás, curar.

3.^a Son muy afortunados los casos en que la medicacion llamada sustitutiva no produce ningun resultado, ora dependa esto de que el sujeto sea refractario al tratamiento, ora de que se haya entablado éste con razonada prudencia y conocimiento de causa.

4.^a Por último, el Sr. Moure afirma que los casos tipos de tuberculósis miliar de la laringe y de la garganta que ha visto—que son muchos—han sido siempre consecuencia de un tratamiento sulfuroso, á menudo de corta duracion, de ocho á quince días, prescrito con objeto de combatir una simple ronquera, cuya causa real se desconocía ó ignoraba.

S.

SECCION OFICIAL

SOCIEDAD GINECOLÓGICA ESPAÑOLA

PROGRAMA DEL CONCURSO PARA CONCESION DE UN PREMIO
EN EL AÑO DE 1885.

1.^o La Sociedad Ginecológica Española concederá, con exclusion de sus socios numerarios y supernumerarios, un premio, consistente en 250 pesetas y el título de socio correspondiente, al autor de la mejor Memoria sobre el tema: *Cefalotripsia: sus indicaciones y sus procedimientos.*

2.^o Las Memorias optando al premio deberán estar escritas en castellano.

3.^o A cada una de las Memorias que se presenten deberá acompañar un pliego cerrado en el que conste el nombre y residencia del autor. Este pliego vendrá señalado con el lema que figure en la Memoria. Será excluido del concurso todo trabajo que se halle firmado por su autor ó que contenga alguna indicacion que pueda revelar su nombre.

4.^o Las Memorias se dirigirán con sobre al presidente de la Sociedad, Excmo. Sr. D. Francisco Alonso Rubio, Cuesta de Santo Domingo, núm. 7, principal derecha, quien expedirá, al que lo solicite, el correspondiente recibo de la entrega.

5.^o El concurso quedará cerrado el día 31 de Agosto de 1885, despues de cuyo plazo no será admitida ninguna Memoria que se presente.

6.^o La Sociedad publicará oportunamente, en su periódico oficial, los lemas de las Memorias recibidas, así como el de aquella que la Corporacion juzgue acreedora al premio.

7.^o Este será públicamente adjudicado, en la sesion inaugural del año próximo, al autor de la Memoria premiada ó á quien para ello se presente plenamente autorizado, abriéndose en el mismo acto el pliego que debe contener su nombre, á la vez que se inutilizarán los que correspondan á las Memorias no premiadas.

8.º Toda Memoria recibida para el concurso quedará propiedad de la Sociedad.

9.º La Corporacion publicará la Memoria premiada, en virtud del derecho de propiedad que se reserva, ó en su defecto autorizará al autor para hacerlo.

Madrid 7 de Diciembre de 1884.—El secretario general, Antonio María Cospedal Tomé.

GACETA DE LA SALUD PÚBLICA

Estado sanitario de Madrid

OBSERVACIONES METEOROLÓGICAS DE LA SEMANA. — A 1.ª altura barométrica máxima, 715,98; mínima, 709,45; temperatura máxima, 12,8; mínima, —3,4. Vientos dominantes, NE. S., SO. y SSO.

Los afectos catarrales y las inflamaciones francas del aparato respiratorio continúan acentuándose de día en día, afectando particularmente la forma de laringitis, laringo-bronquitis, bronquitis generalizadas, pleuresías y pneumonías catarrales. Las neurósís y neuralgias han disminuido, así como las fiebres intermitentes, las reumáticas y los reumatismos agudos poliarticulares. Las fiebres eruptivas son escasas en los niños, y la difteria se ha mitigado bastante.

CRÓNICA

Una baja. — Segun nos participa en atenta carta el señor D. Rafael Fernandez Esnaola, director de *La Medicina Rural*, ha desaparecido este apreciable colega del estadio de la Prensa. Sentimos la desaparicion de tan sensato periódico, al cual sustituirá en breve — segun en la misma carta se nos indica — otro que piensa fundar dicho Sr. Esnaola, y por adelantado enviamos nuestra enhorabuena al nonnato colega.

Suicidio de un médico. — Los periódicos políticos de esta bendita tierra — que sólo para casos tales se acuerdan de los médicos — han publicado estos días la noticia, que ha corrido de boca en boca, de que los tribunales alemanes habían condenado al Dr. Spitzer a no sé cuántas multas, y a sufrir nuevo exámen de Licenciatura, por haber tenido la desgracia de que se le muriera un enfermo. Pero ahora resulta, y esto sí que no lo publicarán los periódicos políticos, para quienes es cosa de poca monta la honra de un profesor, que los embadurnamientos de colodion iodado (al que se atribuye la gangrena del enfermo), no se sabe que hayan ocasionado nunca tales daños, y que no hay obra alguna de Medicina en que se hable de los peligros que pueden resultar del empleo de este remedio. Aparte de esto, el Sr. Spitzer era un clínico consumado, por haber ejercido largos años su carrera, muchos de ellos (nueve, si mal no recordamos) en un hospital. Lo sensible aquí, más que la condena, es el resultado del pobre y pundonoroso médico, cuyo cadáver se ha encontrado en el Danubio.

Cólera y colemia. — El Sr. Nicati ha obtenido de sus experimentos en el Hospital Pharo, de Marsella, los resultados siguientes:

1.º La cantidad de ácidos biliares extraída de la sangre del cólico algido es proporcionalmente muy superior a la cantidad, apenas manifiesta, encontrada en la sangre de un sujeto muerto de una puñalada, por ejemplo, y en la sangre de una mujer muerta de una afección no hepática; es proporcionalmente igual, al menos, a la cantidad que se ha encontrado en la sangre de perros muertos a consecuencia de la ligadura del colédoco.

2.º La presencia de una ptomaina en las deposiciones de los cólicos, en que hay, por lo demás, bacterias de diversas especies, y, por lo tanto, fermentaciones diferentes, no permite decidirse y decir que la muerte en el cólera debe atribuirse a la colemia.

Olor y efectos tóxicos de los bacilos. — Hé aquí las conclusiones de un trabajo que sobre este particular han publicado los Sres. Nicati y Rietsch:

1.º Los cultivos puros de bacilos virgulas tienen un olor etéreo-característico.

2.º Los cultivos puros de ocho días cuando ménos de fecha, despojados de sus bacterias por el filtro Pasteur, y obtenidos ora en el caldo, ora en la gelatina nutritiva, determinan, cuando se inyectan en el torrente circulatorio sanguíneo de los animales, trastornos más ó ménos graves, que pueden terminar en ciertos casos por la muerte.

3.º Los cultivos líquidos inyectados debajo de la piel, aún en cantidad mayor, no producen efecto alguno.

4.º Los cultivos recientes, filtrados é inyectados en las venas ó debajo de la piel, permanecen completamente inactivos.

Enseñanza municipal de la Medicina. — Un acreditado periódico frances, que goza de algun prestigio en el Municipio de Paris, habla de un proyecto, que consistiría en crear una *Escuela municipal de Medicina*, aprovechando todos los recursos que ofrecen los hospitales para la creacion de una enseñanza paralela a la de la Facultad. Para ello podría confiarse a los médicos de los hospitales las clínicas médica y quirúrgica, la anatomía patológica, las clínicas especiales de niños, de enfermedades de la piel, de sífilis, de enfermedades mentales, etc., con lo cual digánnos nuestros lectores si la enseñanza que se diera en esa Escuela no resultaría un tantico más completa que la que se da en nuestras Facultades españolas. El Municipio de Paris piensa ocuparse en breve en ese proyecto.

No hay mal que por bien no venga. — Segun informes de los periódicos traspirenaicos, la epidemia cólica habida en Paris va a dar por resultado la creacion en el Ministerio, no sabemos si del Interior ó de Fomento, de una Direccion de Higiene. Hasta se designa ya *sotto voce* la persona que ha de ocuparla. De todos modos, no será ménos digna de aplauso una medida que, andando el tiempo, puede convertir esa hoy proyectada Direccion de Higiene en una Direccion general y autónoma de Sanidad, que reuna en su jurisdiccion todos los servicios desperdigados en los diferentes Ministerios.

Hernia irreductible curada por un estornudo. — El Dr. Burke, de Nueva-York, refiere la historia de un hombre de sesenta años de edad, que hacia varios tenia una hernia irreductible del lado izquierdo. Cuantos recursos se habian ensayado para reducirla habian sido inútiles, hasta que una noche, tosiendo y estornudando el enfermo, advirtió que algo penetraba en su vientre, y que el tumor habia desaparecido. A la mañana siguiente encontró el Dr. Burke reducida la hernia y el anillo inguinal del tamaño de un duro. Las partes inmediatas estaban doloridas, muy sensibles al tacto, y habia una peritonitis local.

Pocos días despues estaba curado el enfermo, y llevaba un vendaje para impedir la salida del intestino. En vista de esto, pregunta el Dr. Burke si en casos tales podría darse al enfermo el éleboro para hacerle estornudar fuertemente, con objeto de que las sacudidas del estornudo rompiesen las adherencias y produjesen la reduccion de la hernia.

Defuncion. — Ha fallecido en Lisboa el Dr. D. José Antonio Marqués, médico militar, conocido y apreciado por sus muchos escritos, entre los cuales sobresalen los siguientes: *Enfermedades venéreas y sífilíticas* (que ha alcanzado la tercera edicion); *Elementos de Higiene militar*; *Estudios estadísticos, higiénicos y administrativos sobre las enfermedades y mortalidad en el Ejército portuguez en el decenio de 1851 á 1861*, etc.

En aras de la Humanidad. — Segun dice un colega, se ha formado en Londres una Comision para conmemorar el nombre del Dr. Rabbeth, que sacrificó su vida a la salvacion de un niño atacado de garrotillo.

La Comision decidió que se fundiera una medalla con su nombre, y que se dotara a la Universidad de Londres y al Colegio del Rey de camas para niños, poniendo en las salas lápidas conmemorativas que perpetúen el nombre de quien llevó a cabo hecho tan humanitario. ¡Cuántos serán tambien los que, habiendo hecho otro tanto, permanecerán sepultados en el polvo del olvido!

La cocaína en Oftalmología. — A reserva de dar a conocer en otro número los estudios hechos por el ilustrado oculista Dr. Osio con la cocaína, vamos a trasladar las conclusiones con que termina un artículo que ha publicado

en *El Diario Médico-Farmacéutico* el laborioso Dr. D. A. de la Peña sobre el clorhidrato de cocaína en Oftalmología:

«1.^a La cocaína es un anestésico de las conjuntivas de la córnea y algo del iris. 2.^a Será uno de los medicamentos más comunes en la Oftalmología. 3.^a No perjudica al ojo, ni en estado normal ni patológico; antes bien creemos llene algunas indicaciones terapéuticas. 4.^a La dosis como *narcótico* es desde 4 por 100 en adelante; la dosis como *anestésico* es de 4 por 100 en adelante. 5.^a Estos primeros ensayos con tan buen resultado nos estimulan y estimulamos á seguirlos con gran ardor en bien de la Humanidad que sufre».

¡Ilustrar la vacunología!—Un periódico—de cuyo nombre prescindimos con el propio desenfado con que prescinde él de hechos que interesan grandemente á un compañero en el periodismo,—al dar cuenta de que cierta Sociedad reconstituyó su Junta Directiva en su última sesión, añade las siguientes mal intencionadas frases: «La citada Sociedad se propone *dar nuevo impulso á sus trabajos*, dirigidos (por si Uds. lo ignoraban) á divulgar é ilustrar la vacunología»; lo cual, para quien entienda el castellano, significa que la Sociedad atravesaba una vida lánguida, que la nueva Junta se propone convertir en próspera; y como quiera que á quien redactó las anteriores líneas le consta que es difícil, si no imposible, que la nueva Junta haga más que hizo la que dimitió en 24 del pasado mes, ni aun tanto como habían hecho las anteriores—por mediación é influencia de uno de los señores socios que dimitieron ese día,—ese suelto ó esas líneas sólo revelan una cosa que hoy nos llamamos, pero que diremos en cuanto se nos apriete un poquito. Por lo demás, si el autor de ese suelto conociera á fondo la vacunología (de cuya especialidad esperamos ver, con el auxilio de la nueva Junta, excelentes muestras en su pujante periódico) no diría que los trabajos de la Sociedad se dirigen á *ilustrar* la vacunología. Bastante hará—y podrá darse por muy satisfecha—con estudiar los variados y múltiples puntos que aquella abraza, lo cual es cosa muy distinta. Prescindimos, por consideraciones especiales, de citar unos versos, que cuadran perfectamente al autor del suelto en cuestión.

Y ya que, contra nuestro deseo, hablamos de tan enojoso asunto—en el que tenemos bien poco que agradecer á algún otro periódico, que á la igualdad, á la justicia y á los deberes que el compañerismo imponen prefiere dar gusto á determinado suscriptor,—debemos mostrar nuestro reconocimiento á *El Doctor Sangredo*, que en su número correspondiente al 4.^o del actual dedica un halagüeño suelto á la Junta dimisionaria, así como también á nuestros estimados colegas *Los Avisos* y la *Revista de Beneficencia y Sanidad*.

Esperamos, finalmente, no se nos obligará á ocuparnos más de este asunto: conste, sin embargo, por si se ignoraba, que estamos dispuestos á publicar en periódicos y en folletos todo lo ocurrido desde há tiempo en dicha Sociedad, así como las biografías de la mayoría de los señores socios. De esta manera podrá saber el público los puetos que cada cual calza.

Ingratitud de los pueblos.—*El Genio Médico-Quirúrgico* cuenta en su último número que, salvado milagrosamente el médico de Fuentelcésped, D. Antonio Sanz (que en Mayo último fué herido por el practicante del mismo pueblo), gracias á los cuidados de algunos compañeros, y terminando su contrato el día de San Miguel, tuvo á bien la Junta municipal anunciar la vacante de dicho pueblo, y proveerla en otro médico que tuvo la poca aprensión de solicitarla.

Hechos como éste, por parte de los pueblos y de los mismos compañeros, se repiten por desgracia todos los días, lo cual no obsta para que haya profesores como los Sres. Rica y Cubells, quienes, sin más que por un deber de delicadeza y de cortesía para con la autoridad superior de la provincia, se prestan generosos á ser víctimas de las contingencias de una epidemia en las detestables condiciones de un pueblo como Beniopa; heroísmo que sólo la convicción profunda de los altos deberes profesionales puede inspirar, que sólo puede alimentarse con el calor de virtudes cívicas imponderables, y que sólo puede manifestarse en almas templadas á prueba de sacrificios inmensos y de abnegaciones infinitas.

Nuestros entusiastas plácemes, pues, á nuestros compañeros Sres. Rica y Cubells, que han escrito ya sus nombres en el libro de la historia de las epidemias con caracteres indelebles.

Más exposiciones.—La Academia Médico-Farmacéutica de Barcelona no ha podido permanecer silenciosa ante el

atropello y desprecio hecho de la Ley de Sanidad vigente y de las Ordenanzas de Farmacia, y ha elevado una exposición al ministro de la Gobernación protestando de las medidas adoptadas por el ramo de Guerra y suplicando haga cumplir las Ordenanzas de Farmacia, en bien del prestigio de las leyes y de los intereses de la clase farmacéutica.

Un poco de Medicina cómica.—A la galantería de nuestro buen amigo el Dr. Tejada y España debemos un ejemplar del opúsculo que, con el título de *Un poco de Medicina cómica* (colección de renglones desiguales dedicada á los médicos rurales), ha publicado el Sr. D. Dionisio Enriquez Carretero. Su lectura nos ha proporcionado un rato agradable, y otro tanto pensamos que ocurrirá á cuantos recorran sus páginas. Véndese en las principales librerías y en la redacción de *El Genio Médico-Quirúrgico*, Mayor, 449, imprenta, al precio de una peseta.

¡Quinientas ovariectomías!—No vayan á creer nuestros lectores que esto de las quinientas ovariectomías se refiere á Inglaterra, donde pasan bastante de mil las hechas hasta el día; ni ménos á España, donde, con seguridad, no llegan éstas, á la fecha en que escribimos, á medio ciento. Se refiere á uno de los países que marchan á la cabeza de la civilización médica, á Italia, donde el quinto centenar de ovariectomías comenzó el 21 de Mayo de 1883 y terminó el 13 de Junio del corriente. ¡Un centenar de ovariectomías practicadas en poco más de un año, nos parece, á los que hemos nacido en esta bendita tierra de la pereza, el colmo de la actividad y del atrevimiento! Y lo más sorprendente para nosotros es que, de esas cien operadas, han curado setenta y siete y muerto veintitres por distintas causas (ocho por septicemia, siete por peritonitis séptica, cuatro por colapso, una por pelvi-peritonitis supurativa, una por entero-peritonitis reumática, una por oclusión intestinal y una por carbolismo).

Las ovariectomías dobles fueron diez, curando siete enfermas y muriendo tres; las simples, sesenta y dos; las complicadas con adherencias, veinticinco; las complicadas con embarazo, tres. En todas se empleó el tratamiento listeriano.

Un cerebro monstruo.—El Dr. Guy Hinsdale ha presentado á la Sociedad Patológica de Filadelfia un cerebro artificial de colosales proporciones, destinado á enseñar el trayecto de las fibras nerviosas en el cerebro humano, y sus relaciones con los diversos centros y la médula espinal. Su constructor ha sido el Sr. Buechi, de Berna.

La altura de este cerebro monstruo es de 125 centímetros, y 70 su anchura. La sustancia cortical está sembrada de tapones de 2 centímetros de longitud, colocados en un orden determinado. La médula espinal, hecha de ganglios y de cordones de hilos de diferentes colores, está representada á través de una porción de la región cervical. Es, pues, un cerebro que llena perfectamente el objeto que se ha propuesto su constructor.

Memoria notable.—Hemos recibido un ejemplar de la Memoria leída el 7 de Noviembre último en el Ateneo de Madrid por nuestro estimado amigo el Dr. D. Manuel de Tolosa Latour, secretario primero de la Sección de Ciencias Naturales. *Las fuerzas físicas y la fuerza psíquica* es el interesante tema que ha desarrollado con maestría el Dr. Tolosa, por cuyo trabajo mereció los plácemes de los socios de aquel ilustrado Centro.

¡Pobres niños!—En un periódico político leemos la siguiente conmovedora noticia:

«El crimen del día en París es la tentativa de una niñera, de diez y nueve años de edad, llamada María Constantin, para matar al niño que tenía á su cuidado.

«El niño estaba algo enfermo, y su madre, Mad. Hébert, al entrar en su cuarto, notó un fuerte olor á fosforo. Preguntó á la niñera que si había estado andando con fósforos, y María Constantin replicó que no, que sabía lo malos que eran. Mad. Hébert observó, sin embargo, que su hijo estaba sumamente pálido, y, al querer darle una cucharada de medicina, vió con horror que en el frasco había una gran cantidad de cabezas de cerillas.

«La muchacha huyó, pero ha sido presa. Dice que cometió el crimen porque quería irse de la casa quedando bien con la familia».



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.

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

POCION RECONSTITUYENTE

DE

ACEITE DE HIGADO 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.

COCAINA Y SU CLORHIDRATO

ANESTÉSICO LOCAL. — Verdadera adquisición moderna para la *oculística* y *laringoscopia*.

Paraldehído. — Nuevo hipnótico, que combate los insomnios no dolorosos más ventajosamente que la morfina y el cloral.

Piscidia erythrina. — Sedante y anodino, sin los inconvenientes de los opiáceos. *Tintura al 1 por 4.*

Ergotinina. — Antihemorrágico poderoso. *Solución hipodérmica y jarabe.*

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

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

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

SULFATO DE QUININA DULCE

MUESTRAS GRATIS A LOS MEDICOS

Grandes descuentos y positivas ventajas al primer farmacéutico que se surte en cada población.

Dirigirse al Dr. Santoyo, en Linares (Jaén).

INHALADOR DE AZOE VALENZUELA

Pequeño y sencillo aparato, efficacísimo en el tratamiento de las enfermedades respiratorias.

Para su adquisición hay que entenderse con el Dr. Valenzuela, Atocha, 127, entresuelo.

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

— Nutrición completa sin la intervención de las fuerzas digestivas del individuo —

CLORÓISIS

ANEMIA

ÓXIDO

DE

HIERRO

LÍQUIDO

FARMACIA

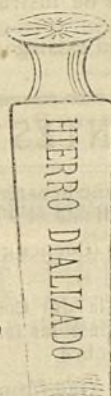
de ORTEGA

Leon, 13

MADRID

10 y 16 Rs.

frasco



VINO DE PEPTONA

PEPTONA DE CARNE

(carne de vaca digerida artificialmente)

PEPTONA DE LECHE

(leche de vaca digerida artificialmente)

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

Vino de Peptona

Vino de Peptona y hierro

Chocolate de Peptona

Peptona de carne concentrada

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

AGUAS ACÍDULAS DE MARMOLEJO

PREMIADAS CON DIPLOMA DE HONOR Y MEDALLAS DE ORO

Sin rival para la curación de las fiebres intermitentes crónicas, convalecencia de fiebres graves, clorosis, anemias, desarreglos menstruales, dispepsias, catarros del estómago, vexicales é intestinales, bilis, gastralgia, congestión é inflamación del hígado, cólicos nefríticos y hepáticos, cálculos y arenillas, diabetes 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.

Estación 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 Dirección, 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.

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.

HELENINA

GOTAS CONCENTRADAS

TRATAMIENTO CURATIVO DE LA TÍSID Y LAS TUBERCULOSIS

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

BAZAR MÉDICO-QUIRÚRGICO

DE

TOMAS SANCHEZ ESCRIBANO

Se ha inaugurado este gran establecimiento en la calle de Atocha, núm. 433, abundantemente surtido de los instrumentos más acreditados en las Clínicas de Europa, á precios tan ventajosos como en el Extranjero.

También se dedica á la compra, venta y cambio de instrumentos, libros de texto y obras de consulta, vaciado especial y reparación de toda clase de instrumentos, á precios módicos.

En tanto que se confeccionan catálogos, se facilitan precios por el correo.

VACANTES

Se halla vacante la plaza de médico-cirujano de Huélamo (Cuenca); dotacion 75 pesetas. Hasta el 9 de Enero.

— La de id. id. de Pozo Rubio (Cuenca); dotacion 999 pesetas. Hasta el 26 del actual.

— La de id. id. de Quintanilla del Coco (Búrgos); dotacion 50 pesetas por la asistencia á las familias pobres. Las solicitudes hasta el 26 de Diciembre.

— La de médico de Gema del Vino (Zamora); dotacion 500 pesetas por la asistencia á las familias pobres. Las igualas con los vecinos pudientes se calculan en unas 450 fanegas de trigo. Las solicitudes hasta el 25 de Diciembre.

— La de médico-cirujano de San Juan del Río (Orense); dotacion 999 pesetas por la asistencia á las familias pobres. Las solicitudes hasta el 26 de Diciembre.

— La de id. id. de Manquillos (Palencia); dotacion 125 pesetas por la asistencia á las familias pobres y las igualas con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 26 de Diciembre.

— La de id. id. de Aldehorno (Segovia); dotacion 200 pesetas por la asistencia á 15 familias pobres y las igualas con unos 125 vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 25 de Diciembre.

— La de id. id. de Teresa de Cofrentes (Valencia), partido de Ayora. Dotacion 750 pesetas por la asistencia á las familias pobres. Las solicitudes hasta el 22 de Diciembre.

— Las dos plazas de médico-cirujano de Astorga (Leon); dotacion 4.450 pesetas por la asistencia á 580 familias pobres de la ciudad y sus barrios. Las solicitudes hasta el 8 de Enero.

— La de id. id. de Villalba de Rioja (Logroño); dotacion 475 pesetas por la asistencia á 8 familias pobres y 120 fanegas de trigo por igualas con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 27 de Diciembre.

— La de id. id. de Cea (Leon); dotacion 150 pesetas por la asistencia á las familias pobres. Las solicitudes hasta el 20 de Diciembre.

— La de médico y cirujano de Alajar (Huelva); dotacion 950 pesetas el primero y 550 el segundo por la asistencia á las familias pobres y las igualas con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 8 de Enero.

— La de médico-cirujano de Riaño (Leon); dotacion 2.000 pesetas por la asistencia á 250 familias pobres y las igualas con unos 300 vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 23 de Diciembre.

— La de id. id. de Calzadilla (Cáceres); dotacion 750 pesetas por la asistencia á 30 familias pobres. Las solicitudes hasta fin del actual.

— La de id. id. de Ayuela, Tabanera de Valdavia y Valderábano (Palencia), con unos 1.011 habitantes; dotacion 50 cargas de trigo y unas 75 pesetas por la asistencia á todo el vecindario. Las solicitudes á esta ganga hasta el 25 de Diciembre.

— La de id. id. de Hiendelaencina (Guadalajara); dotacion 500 pesetas por la asistencia á las familias pobres. Las solicitudes hasta el 30 del actual.

— La de id. id. de Soto de Cerrato (Palencia); dotacion 450 pesetas por la asistencia á los pobres y 35 cargas de trigo por igualas con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 24 del corriente.

— La de id. id. de Curiel (Valladolid); dotacion 400 pesetas por la asistencia á 8 familias pobres y las igualas con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 25 del corriente.

— La de id. id. de Montemayor (Valladolid); dotacion 625 pesetas por la asistencia á 60 familias pobres y las igualas con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 25 de Diciembre.

— La de id. id. de Hornillos (Valladolid); Dotacion 450 pesetas y las igualas con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 4 de Enero.

— La de médico y farmacéutico de Cheles (Badajoz); dotacion 750 pesetas al primero y 500 al segundo por la asistencia á 30 familias pobres. Las igualas con los vecinos pudientes se calculan de 120 á 130 fanegas de trigo. Las solicitudes hasta el 9 de Enero.

— Las dos plazas de médico-cirujano de Valverde del Camino (Huelva); dotacion 990 pesetas por la asistencia á las familias pobres. Las solicitudes hasta el 5 de Enero.

— La de médico-cirujano de Villanueva de San Mancio (Valladolid); dotacion 625 pesetas por la asistencia á 12 familias pobres. Las solicitudes hasta el 25 del corriente.

— La de id. id. de Luzaga y Cortes de Tajuña (Guadalajara); dotacion 200 fanegas de trigo y casa gráti por la asistencia á todo el vecindario. Las solicitudes hasta el 23 de Diciembre.

— La de id. id. de Cabezabellosa (Cáceres); dotacion 375 pesetas por la asistencia á las familias pobres. Las solicitudes hasta el 31 del actual.

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

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

Están de venta las reseñas del 1.º, 2.º, 3.º y 4.º ejercicio.

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

¿QUE HAY?

(VERDADES PSICOLÓGICAS SEGUN LOS PRINCIPIOS DE LA CIENCIA MODERNA)

POR UBALDO R. QUIÑONES

Se vende al precio de 1,50 pesetas.

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 Administración.

TRATADO DE ANALISIS QUIMICA CUALITATIVA, por Remigio Fresenius, vertido al castellano de la última edicion alemana, y adicionada con multitud de notas referentes á la higioquimia, histoquimia, patoquimia, quimicas terapéutica, legal, toxicológica, etc., por D. Vicente Peset, con numerosas figuras intercaladas en el texto y una lámina cromolitografiada sobre análisis espectral. Esta obra constará de un tomo en 4.º de 700 á 800 páginas. Se repartirá por cuadernos de 64 páginas al precio de una peseta. — De venta en las principales librerías. Se han repartido ocho cuadernos.

TRATADO DE MATERIA MEDICA

POR EL

DR. J. B. FONSSAGRIVES

traducida, anotada y precedida de una introduccion terapéutica, por

D. FRANCISCO JAVIER DE CASTRO

CUADERNO PRIMERO

Esta obra, que formará dos tomos de más de 600 páginas cada uno, y adornada con más de 500 grabados y una introduccion del traductor, se publica por cuadernos mensuales de 208 páginas, al precio de 3 pesetas 50 céntimos.

Se ha repartido el cuaderno 7.º

Puntos de venta: En casa del editor, «Cosmos editorial», Montera, 21.

Los señores suscritores á este periódico podrán adquirirla con el descuento de 15 por 100, haciendo los pedidos á esta Administracion directamente.

LA OFICINA DE FARMACIA ESPAÑOLA, segun Dorvault. — Cuarto suplemento de la segunda serie. *Anuario farmacéutico-médico*, redactado en presencia de los periódicos, formularios y obras más modernas publicadas en España y el Extranjero, por los Sres. D. Juan R. Gomez Pamo y el doctor D. Antonio Espina y Capo. — Madrid, 1884. Un tomo en 4.º mayor, á dos columnas, de unas 134 páginas, ilustrado con tres grabados intercalados en el texto. Precio: 3 pesetas en Madrid y 3,50 en provincias, franco de porte.

Se hallará de venta en la librería extranjera y nacional de D. Carlos Bailly-Bailliere, plaza de Santa Ana, 40, Madrid.

TRATADO DE PATOLOGIA MEDICA Y TERAPEUTICA, publicado bajo la direccion del Dr. Ziemssen, profesor de Clínica médica en Munich, y traducido al castellano por el Dr. Francisco Vallina. — Cuaderno segundo.

Esta obra se publicará por cuadernos de 160 páginas.

Cada mes saldrá un cuaderno, al precio de 2,50 pesetas en toda España.

Puntos de suscripcion: En esta Administracion.

ELEMENTOS DE CIRUGIA, por el Dr. C. Hueter, catedrático de Cirugia en la Universidad de Greifswald. — Traducción 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 40.

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

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 44 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.

ESTUDIO ACERCA DEL COLERA MORBO ASIATICO

SEGUIDO DE ALGUNAS INSTRUCCIONES FAMILIARES RELATIVAS Á SU PRESERVACION

por

CARLOS MARÍA CORTEZO

Precio, 4 reales. — Los pedidos á D. Luis Robles, Magdalena, 36, segundo.

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.

BREVES APUNTES

PARA LA

HISTORIA DEL PERIODISMO

MÉDICO Y FARMACÉUTICO EN ESPAÑA

POR EL DOCTOR

DON FRANCISCO MENDEZ ALVARO

Director del periódico titulado «El Siglo Médico».

Esta obra forma un elegante tomo bien correcto é impreso.

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

OBRAS QUE SE HALLAN DE VENTA

EN ESTA ADMINISTRACION

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

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 París. — Version española de Ramon Serret Comin. — Un tomo de 880 páginas, con numerosos grabados. — Precio: once pesetas en Madrid y doce en provincias.

LEYDEN Tratado clínico 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.

PICOT Los grandes procesos morbosos (Lecciones de Patología general). — Version española de Manuel M. Carreras Sanchis. — Dos tomos en 8.º frances, con unas 2.000 páginas de lectura y doscientos cincuenta grabados intercalados en el texto. — También 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.

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

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

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

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

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.)

Cirugia 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 Cirugia. — 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 sifilíticas. — 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 Cirugia.*

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.