

# EL SIGLO MÉDICO

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MÉDICA)

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUGÍA Y FARMACIA

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

FUNDADORES

SEÑORES DELGRAS, ESCOLAR, MENDEZ ÁLVARO Y NIETO SERRANO

DIRECTOR

D. MATÍAS NIETO SERRANO

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

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

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

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

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

Las reclamaciones de los números que sufran extravío deberán hacerse DENTRO DE LOS DOS MESES que siguen á la falta.

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

BIBLIOTECA ESCOGIDA DE «EL SIGLO MÉDICO»

OBRA TERMINADA

ERICHSEN

La Ciencia y el Arte de la Cirugía: cuatro magníficos tomos con cerca de 1.000 grabados intercalados en el texto. Precio para los suscritores, 22 pesetas en Madrid y 24 en provincias. A los no suscritores les cuesta 43 y 45 pesetas respectivamente. En la actualidad tenemos en prensa, y se repartirán á la mayor brevedad posible, las dos siguientes obras:

Politzer.—TRATADO DE ENFERMEDADES DEL OIDO

Strümpell.—TRATADO DE PATOLOGÍA ESPECIAL Y TERAPÉUTICA DE LAS ENFERMEDADES INTERNAS

y en preparacion, entre otras que en tiempo oportuno indicaremos, las siguientes:

Hegar y Kaltenbach. — TRATADO DE GINECOLOGÍA OPERATORIA

Bryom-Bramwell.—ENFERMEDADES DE LA MÉDULA ESPINAL

Bartels.—TRATADO DE ENFERMEDADES DE LOS RIÑONES

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

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

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

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

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

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



## 'BRONQUITIS, TOS'

Catarros Pulmonares  
RESFRIADOS del PECHO  
y Debilidad del Mismo

TISIS, Asmas

Curacion rapida y cierta por las

# GOTAS LIVONIENNES

(Gouttes Livoniennes)  
de TROUETTE-PERRET

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

Este producto infalible para curar  
radicalmente todas las **Enfer-**  
**medades de las Vias respira-**  
**torias**, está recomendado por las  
celebridades medicas como el unico  
eficaz.

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

Deposito principal:

**TROUETTE-PERRET**

PARIS, 185, rue Saint-Antoine, PARIS

Y en las principales Farmacias.

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

En Madrid: Borrell y Miquel, Far-  
macéutico, Caballero de Gracia, 3.—  
Ulzurrun, Droguista, Barrio Nuevo,  
41.—Moreno J. Moreno, Farmacéu-  
tico, calle Mayor, 93.—Melchor Gar-  
cía, Tetuan, 45.—Ruperto de Cha-  
varri, Atocha, 87.



## VERDADEROS GRANOS DE SALUD DEL D<sup>r</sup> FRANCK

Aperitivos, Estomacales, Purgantes, Depurativos

Contra la FALTA de APETITO, el ESTREÑIMIENTO

la JACQUECA, los VAHIDOS, las CONGESTIONES, etc.

DOSIS ORDINARIA: 1. 2 A 3 GRANOS.—NOTICIA EN CAJAS.

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

y la firma A. ROUVIERE en encarnado.

Paris, F<sup>a</sup> LEROY, 91 r. Petits-Champs, y principales Farm<sup>as</sup> de España.

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

## PEPTONA CATILLON

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

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

**POLVOS**..... Peptona pura en estado seco. — 1 cucharada de café representa 50 gr. carne.

**JARABE**..... Sabor agradable, preferido para la boca. — Una cucharada contiene 30 gr. carne.

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

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

**VINO**..... Complemento útil de la nutricion. — 1 copita contiene 30 gr. carne y fosfatos orgánicos.

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

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

Los experimentos del S<sup>r</sup> CATILLON, primer preparador de la **Peptona**, han sido consignados

en el Bulletin de l'Académie de Médecine y en el Bulletin de Thérapeutique. (Febrero 1880)

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



## CAPSULAS THEVENOT

PRECIO  
del vidrio  
en Francia

De Trementina y de Esencia de Trementina  
contra las Jaquecas, las Afecciones del  
higado y de los Riñones.

De Eter puro.....  
contra los Nervios, Dolores y  
embarazos del Estómago.

De Aceite de Palma-Christi.....  
Laxativas y Purgativas.

De Sulfato de Quinina.....  
contra las Calenturas intermitentes

F. C.

1 50

1 50

1 20

4 »

ABSORBENCIA FACIL

# SIN OLOR NI GUSTO

## SÁVIA DE PINO MARÍTIMO (Jarabe y Pasta)

de LAGASSE, Farmacéutico en Burdeos.

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

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



## GRAJEAS DEPURATIVAS IODURADAS del Dr GIBERT

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

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

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

## GRAJEAS DE IODURO DE POTASIO DE DESLAURIERS

Conteniendo veinte y cinco centigramos de Ioduro de Potasio químicamente puro

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

PARIS, Farmacia Boutigny-Duhamel, DESLAURIERS Sucesor

31, RUE DE CLÉRY Y RUE POISSONNIÈRE, 2

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

## 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.

## PAPEL MATA-MOSCAS DAUBIN

Autorizado. — Sin peligro para las personas ni los animales domésticos

GARANTIDO SIN VENENO

El Papel Daubin destruye instantáneamente: Moscas, Mosquitos, Avispas, Mariposas y otros insectos nocivos.

Venta al por mayor: Bourgeois, 20, rue de Seine à IVRY, près Paris (France)

En España, en todas las Droguerías y Farmacias.



## CAPSULAS THEVENOT

PRECIO del vidrio en Francia

De Alquitran de Noruega puro.....  
contra las *Constipaciones* e los *Catarros*

De Creosota de haya.....  
*Asmas, Bronchitis, Tisis.*

De Aceite de higado de bacalao cresotado  
contra las *afecciones crónicas del pecho.*

De Extracto etereado de helécho macho  
Empleadas con éxito contra la *Tenia.*

F.	G.
1	20
2	»
2	»
4	»

ABSORBENCIA FÁCIL

SIN OLOR NI GUSTO

## SANDALO MIDY

FARMACEUTICO DE 1ª CLASE en PARIS

Empléase con éxito en vez del copaiba y del cubeba.

Es inofensivo, á una alta dosis. — Al cabo de 48 horas su uso proporciona un alivio completo, hallándose reducido el derrame á un goteo seroso, sea cual fuere el color y la abundancia de la secreción.

Su uso no ocasiona ni indigestiones, ni eructos, ni diarrea. El orin no adquiere olor alguno.

En los casos de inflamación de la vejiga obra con rapidez y suprime en uno ó dos dias la emisión sanguínea; es de gran utilidad en el catarro crónico.

El Sandalo Midy se toma bajo la forma de cápsulas muy ligeras, redondas y transparentes; es químicamente puro y se toma á la dosis de 10 á 12 cápsulas al dia, disminuyendo progresivamente á medida que disminuye el derrame.

Depósito: MIDY, Farmaceutico, 113, Faubourg St-Honoré, en Paris.



# SOLUCION COIRRE

AL

## CLORHIDRO-FOSFATO DE CAL

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

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

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

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

Es igualmente la ménos ácida.

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

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

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

*Para evitar las falsificaciones, 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, París.

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

## VINO DEFRESNE A LA PEPTONA

No solo contiene los principios solubles, de la carne, sino la propia fibra muscular que se encuentra fluidificada, cocida y heche asimilable. — Dosis: Media copa despues de comer.

## PEPTONA DEFRESNE

*La primera admitida, despues de analisis hecha en los Hospitales de Paris*  
 PREMIADA EN LA EXPOSICION UNIVERSAL DE 1878

25 O/O Peptona, sea 4 O/O Azoe; 0,69 Acido Fosfórico  
 Hierro y Bases Alc. terr. 0.71

Analisis relatadas en el *Boletin de Terapéutica*, 15 de Marzo, y *Tribune médicale*, 20 de Marzo de 1884

Dosis: de dos á cuatro cucharadas diarias en agua tibia y salada.

Para sostener la curacion 8 cucharadas.

**POLVOS, ENVOLTURAS, ELIXIR, CHOCOLATE con PEPTONA, etc.**  
**DEFRESNE, AUTOR de la PANCREÁTINA, PARIS, y en todas las Farmacias.**

## Vino Baudon

Antimonio Fosfatado

### TONICO RECONSTITUYENTE

Superior al aceite de higado de bacalao. La union del antimónio y del bifosfato de cal da á 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

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

## Elixir Eupeptico Tisy

con base de Pancreatina, Diastasis y Pepsina

### DIGESTIVO COMPLETO

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



# EL SIGLO MÉDICO

## RESUMEN

**Boletín de la semana:** Marcha de la epidemia.—El saneamiento de las poblaciones.—**Sección de Madrid:** El bacterio colerígeno napolitano.—Estrecheces traumáticas de la uretra.—Los microbios en el láudano, por el Dr. D. G. Puerta.—**Prensa médica:** *Extranjera:* I. El Sr. Chauveau y la vacunación anticolérica.—II. Tratamiento abortivo de la fiebre tifoidea por la naftalina.—III. La bronco-neumonía en la difteria.—IV. El informe de los delegados portugueses.—V. Sobre la acción acumulativa de la digitalina y la eleboreina.—**Prescripciones y fórmulas.**—**Variedades:** Recortes y noticias sobre el cólera.—Los ensueños prolongados.—**Gaceta de la salud pública:** Estado sanitario de Madrid.—Gaceta de epidemias.—**Crónica.**—**Folleto.**

## BOLETIN DE LA SEMANA

### MARCHA DE LA EPIDEMIA. — EL SANEAMIENTO DE LAS POBLACIONES

Afortunadamente, son más favorables que en la anterior semana las noticias que acerca de la epidemia colérica podemos comunicar hoy á nuestros lectores. Iniciado ya el movimiento de descenso en Granada en los últimos días de la pasada semana, á raíz de la visita que le hiciera el valeroso ministro de la Gobernación, ha continuado graduándose aquél en los sucesivos, hasta el extremo de que las aterradoras cifras de 300 y 400 invasiones diarias han sido reemplazadas por las exiguas y consoladoras de 30 y 20. En Zaragoza continúa con lentitud el descenso, pues que en la última semana la cifra de las invasiones ha oscilado todos los días

## FOLLETTIN

### EL ESTUDIANTE DE MEDICINA EN ALEMANIA (1)

(Apuntes de una conferencia dada en el Ateneo Antropológico Escolar.)

#### SOCORROS Á LOS ESTUDIANTES

Un país donde el cuerpo escolar merece tan numerosas y distinguidas consideraciones, no podía carecer, en su organización, de medios ó recursos que acudiesen á las necesidades de los estudiantes desheredados de la fortuna, pero que por los méritos de su aplicación, de su moralidad y de su inteligencia se hubiesen hecho acreedores á la protección de la comunidad ó del organismo universitario á que pertenecen. Á este fin acuden auxilios y mercedes de diferentes clases, entre los cuales mencionaremos los conocidos con los siguientes nombres: los *stipendien*, los *freitische*, los *stundung* y los *erlass*, de los cuales diremos algunas palabras para expresar su significado.

Los *freitische* son bolsas ó socorros en metálico, concedidas por medio año, mientras que los *stipendien* lo son por uno, á las cuales aspiran por medio de solicitud los estudiantes pobres, y concede un llamado *Consejo de administración de beneficios académicos*, compuesto del rector, vice-rector y

(1) Véase el número anterior.

entre 40 y 30. En Murcia y en Valencia se inicia ya, por fortuna, su desaparición completa. En cambio en Almería no ha continuado el ascenso de la epidemia, bien que no se inicia aún con igualdad y visos de certeza el descenso; empero no por esto ha dejado de ocasionar hasta la fecha muchos miles de víctimas. Las ciudades de que la *Gaceta* ha dado cuenta por vez primera en esta semana, son: Santander, Córdoba y Cádiz. En Málaga también han ocurrido, según de público se dice, algunos casos. Es de esperar que, avanzando el mes de Setiembre y refrescando la temperatura, disminuya muchísimo la epidemia, ya que no cese por completo.

\*\*\*

Para algo se hizo en España el adagio de *nadie se acuerda de Santa Bárbara hasta que truena*; y tan al pie lo seguimos los felices habitantes de esta tierra, que la epidemia actual de cólera nos ha pillado en todas partes, en pueblos grandes y chicos, en ciudades y en aldeas, y hasta en la mismísima corte, en la situación más lamentable. Aquí nadie conoce la higiene, y aún muchos que pretenden conocerla tienen de ella tan menguada idea, que para honra, ya que no de ellos, de la misma Ciencia, fuera mejor que aparentaran desconocerla. Aquí todas las enfermedades infecciosas, los tífus

los decanos, fundándose en las condiciones de los solicitantes y con sujeción á ciertos detalles reglamentarios que no interesa mucho recordar.

¿De dónde procede el dinero destinado á estas dos clases de socorros en metálico? De las siguientes fuentes: del Estado, que aplica una cantidad variable, de los fondos de las Universidades, de las creaciones hechas por los Municipios ó los particulares, y en la Universidad de Bonn del producto de una colecta hecha, durante dos veces por año, en todas las iglesias de las dos provincias de Westfalia y del Rin.

Para que se pueda estimar el valor de estos auxilios, diremos que el presupuesto de ingresos y gastos universitarios de 1881 á 1882 en el Estado de Prusia para sus nueve Universidades (Konigsberg, Berlin, Greifswald, Breslau, Halle, Kiel, Göttinga, Masburgo, Bonn, la Academia de Munster y el liceo de Braumberg), figura la partida de pensiones, socorros y bolsas en la enorme cantidad de 821,757 reales con 50 céntimos.

En 1878 se distribuyeron en la Universidad de Bonn por tal concepto 168.480 reales, de los cuales correspondían al Estado 45.000, 4.590 á la Universidad, 66.890 al producto de 16 fundaciones particulares, entre las cuales se citan como principales la de Hohenzollern, que es de 18.000, y la de Diergradt, que es de 15.000, y 52.000 procedente de lo recaudado en los templos, de los cuales 40.000 fueron recogidos en las iglesias protestantes, 9.000 en las católicas y 3.000 en las sinagogas.



abdominal y exantemático, la viruela, el sarampion, la coqueluche, la difteria, la gripe, todas, en una palabra, hacen cuantas víctimas les place sin que á los Municipios, ni á las Diputaciones, ni á los Gobiernos, se les ocurra desinfectar cuanto la Ciencia aconseja que se desinfecte y quemar cuanto puede ser materia de contacto. Aquí no hay la menor idea de aislamiento ni de fumigaciones, ni de nada que huela á esto, si esa idea no va inmediatamente unida á la del cólera ó fiebre amarilla. Estufas de desinfeccion, brigadas sanitarias convenientemente organizadas, médicos delegados de las autoridades que vigilen las casas en que se haya presentado alguna enfermedad contagiosa, todo eso, y mucho más, brilla aquí por su ausencia. De costumbres higiénicas no hablemos, porque ése es, entre nosotros, manjar desconocido. ¡Cuántas víctimas podríamos ahorrarnos si los cuidados que hoy se tienen, en cuanto al cólera se refiere, se hiciesen extensivos á las demas enfermedades infecciosas! ¡Y cuán pocas víctimas haría entónces entre nosotros, saneadas convenientemente las poblaciones, el hoy tan temido cólera! Pero pasará la epidemia, más tarde ó más pronto; nos prometeremos hacer luégo mucho para que otra vez no presenciemos las horribles hecatombes que en esta hemos presenciado, y..... al mes no volveremos ya á acordarnos de nada hasta que *truene* de nuevo, que para esto nadie nos aventaja en frescura á los españoles.

DECIO CARLAN.

Ademas de los socorros en metálico, existen los *stundung* y los *erlass*, destinados al auxilio de necesidades semejantes bajo otra forma. El primero, ó *stundung*, es una especie de préstamo hecho por el profesor al estudiante del importe de su enseñanza. Mediante él asiste el estudiante á clase, comprometiéndose á pagar sus derechos al profesor cuando pueda, en un plazo de tiempo que dura hasta pasados seis años de su salida de la Universidad. En documentos especiales, y entre ellos algunos académicos, se hace constar esta deuda, y se compromete el estudiante á su abono. No hay necesidad de presentar muchas razones para hacer comprender que un auxilio de este género es poco simpático á los estudiantes.

El *erlass* se reduce sencillamente al derecho de que disfrutan los hijos ó hermanos de los profesores, y algunas otras personas muy contadas, para asistir á las lecciones con dispensa del pago de honorarios.

#### PRESUPUESTO ECONÓMICO DEL ESTUDIANTE

Ocupémonos ahora de tratar uno de los puntos más interesantes de los estudios universitarios: el relativo á los desembolsos pecuniarios ó coste que sufragán los estudiantes durante su carrera, desde el momento en que se inscriben en el Álbum de la Universidad hasta que han conseguido el diploma que les acredita de doctores ó con derecho á la práctica de la profesion, que no es lo mismo.

Por de pronto, tropezamos con una dificultad para poder

MADRID 6 DE SETIEMBRE DE 1885

#### EL BACTERIO COLERÍGENO NAPOLITANO (1)

Por el contrario, nada de esto dice ni demuestra Emmerich, quien cree poder deducir la especificidad colerígena de su bacterio napolitano tan sólo de las nueve observaciones en los cadáveres, la única en el vivo y las once inoculaciones seguidas de éxito en los animales.

Pero las objeciones de Koch adonde principalmente se dirigen es al rigor metódico y á la exactitud de observacion de Emmerich, y las explanó en la sesion de 4 de Mayo en la segunda serie de conferencias sobre el cólera en Berlin, en la que, juntamente con los trabajos de Finkler y Prior y de Klein, combatió tambien el de Emmerich y negó todo valor á los resultados de unos y otros.

Koch combate los resultados de Emmerich de dos maneras: de un modo directo, es decir, analizando el método de investigacion de Emmerich, demostrando su falta de rigor y de condiciones suficientes para garantizar la pureza de cultivos, para eliminar los orígenes de error, para excluir las accidentalidades, y de un modo indirecto confirmando la exactitud de sus propias observaciones, respectivamente á la doctrina que de ellas dedujo, mediante nuevos hechos y experimentos.

Las censuras á la técnica bacterioscópica hechas por Koch fueron apoyadas, en la parte relativa á patología experimental, por Virchow, quien dijo que *son muchas*

(1) Véase el número anterior.

presentar cantidades precisas, que en otros países como el nuestro serían fáciles de recoger, pero que en Alemania es, más que difícil, imposible por dos razones poderosas: una, la de que, en virtud de la autonomía de que gozan las Universidades, el concepto más importante de todos, que es el valor de los cursos privados, varía con arreglo á reglamentos y disposiciones inestables de cada establecimiento; y, segunda, la de que, aún dentro de cada establecimiento, puede variar, y de hecho varía, el precio de los cursos, segun la naturaleza de éstos y los profesores que se escojan. De todos modos, procuraremos recordar los tipos más normales, y éstos presentados en los términos más claros posibles, á fin de aproximarnos al término medio.

Con este propósito diremos que el estudiante, aparte de otros gastos accesorios que no hemos de incluir en cuenta, debe acudir indefectiblemente á los ocasionados por los tres conceptos siguientes:

1.º Registros de inscripcion ó matrícula, en el cual incluiremos como un apéndice los de certificaciones de traslados.

2.º Abono de cursos.

Y 3.º Derechos de títulos.

Ocupémonos detalladamente de cada uno de ellos.

A. Los derechos de inscripcion en la Universidad, equivalentes en cierto modo á los de nuestra matrícula, son insignificantes porque no se repiten todos los años como entre nosotros, y porque no se aplican tampoco al pago de la en-



las sustancias que, inoculadas en los animales, pueden producir fenómenos análogos á los del cólera; aseguró haber él observado desde 1847 que la inyección de materiales pútridos en la sangre de los perros determinaba lesiones anatomo-patológicas y síntomas tan semejantes á los del cólera, que comparó esta enfermedad, aunque sin identificarla, con la infección pútrida, y afirmó que tal es quizás lo que ocurre en los experimentos de Emmerich.

Y á la verdad, sin entrar en la discusión de este punto concreto, si se piensa de un modo general, por una parte, en la dificultad notable de obtener cultivos verdaderamente puros de un microfito determinado, en la facilidad grandísima con que los cultivos se impurifican y pierden, en la delicadeza y minuciosidad de precauciones para preparar los medios de nutrición y de experimentación, y, por otra parte, en la analogía extraordinaria de las alteraciones materiales y funcionales determinadas por elementos patógenos diversos, si esto se piensa, la hipótesis, dada la exigüidad numérica de las observaciones de Emmerich, dado el contraste entre sus resultados y los de otros observadores, dada la multiplicidad de las fuentes de error, no es absurdo el creer que, en vez del virus colerígeno, pueden hacer que se trate de otro, el septicémico, por ejemplo.

Lo razonable de tales hipótesis se comprende considerando: 1.º, que los argumentos aducidos por Emmerich y por Sehlen para afirmar la acción colerígena y excluir la septicemia del bacterio napolitano no pueden considerarse como absolutos, positivos, superiores á toda objeción. En efecto, el decir que el elemento en cuestión no puede ser septicémico porque se encuentra en todos los casos del cólera, porque produce

inyectado en los animales un cuadro morboso general al cólera, y porque se necesitan cantidades relativamente grandes para obtener efectos positivos, no es demostrar de un modo absoluto la especificidad, puesto que: a) no puede excluirse que en el cólera se den condiciones especiales que favorezcan la entrada y la vida en los tejidos de dicho hongo; b) es sabido desde hace mucho tiempo que la inyección de materiales pútridos produce un cuadro morboso semejante al del cólera; c) no se excluye que el hongo septicémico, por condiciones especiales determinadas en el cólera, pueda experimentar modificaciones más ó menos notables; 2.º, que los estudios y experimentos hechos el año último por Gauthier en Nápoles, en el laboratorio de Semmola, han dado por resultado que la inyección en los animales de las ptomainas amilicas, extraídas del jugo visceral de cadáveres coléricos, determina un cuadro morboso muy semejante al del cólera. Sobre esta semejanza precisamente se funda Gauthier para negar la especificidad colerígena á todo microfito, y para atribuírsela, por el contrario, á un compuesto de naturaleza química, á una especie particular de ptomaina. Así, pues, hasta que Emmerich no apoye sus aseveraciones con argumentos más sólidos y con juicios diferenciales más precisos y perentorios, la hipótesis de que en sus experimentos se trate de una septicemia les quita todo rigor científico.

Por lo que se refiere á los nuevos hechos y á los experimentos ulteriores que confirman la especificidad del bacilo virgulado (continúa Lava), Koch expone ante todo el resultado del examen de muchas placas de cristal enviadas desde Calcuta, y sobre las cuales se había depositado el contenido intestinal de 79 coléricos. El bacilo coma, no solamente se encontró en todas las placas, sino que se le encontró perfectamente igual en

señanza, y si sólo al de la inscripción en el organismo universitario. Varían según las Universidades; pero la diferencia es sólo de algunas pesetas, y pueden aceptarse como término medio los que se abonan en las Universidades prusianas de Bonn ó Berlin, ó sean 13 marcos (equivalentes á 22 pesetas 50 céntimos), los cuales se distribuyen de la siguiente manera: 15 pesetas por derechos reales de matrícula, 3,75 para la Biblioteca, y 3,75 para el secretario por derechos de inscripción.

He considerado como un apéndice de estos gastos los destinados al abono de las certificaciones necesarias para los traslados universitarios, teniendo en cuenta que en Alemania es muy frecuente el que los alumnos cambien de Universidad durante sus estudios. Estos certificados, que constituyen un requisito indispensable del traslado, son de dos clases: uno expedido por el rector de la Universidad, destinado á legitimar (*Abgangs-Zeugniss*) el cambio, y otro expedido por el decano de la Facultad, destinado á consignar los cursos seguidos y la aplicación tenida en la Universidad abandonada; el primero viene á costar 5 pesetas y algunos céntimos, y el segundo próximamente el doble, cuyo producto se reparte entre el rector y el decano, más los secretarios y cancilleres ó cancelarios respectivos.

B. Los cursos ya suponen un gasto más considerable; hay que pagar á cada profesor, y aún cuando éstos no estiman sus cursos en cantidades muy crecidas que puedan compararse siempre con las de nuestros repases particula-

res, sin embargo, como son muchos los cursos, el producto ó suma total alcanza una cifra respetable para los intereses que lógicamente se deben suponer en la mayoría de los jóvenes que estudian.

En este particular hay que repetir una vez más que los precios varían según las Universidades y los profesores; y con el fin de concebir un tipo general de estos cambios, reproduciremos de la obra de Blanchard el cuadro de honorarios correspondiente á uno de los últimos años de la década anterior. Merece advertirse que el tipo que se marca es del valor durante el semestre, y que, contando una hora por semana, hay que hacer con arreglo á este tipo una multiplicación de esta cantidad por tantas veces cuantas sean las horas de clase en la semana; si son cuatro, hay que cuadruplicarla, y si seis, sextuplicarla, etc.

	marcos	por semestre	para 1	hora por semana.
Munster...	3	—	—	—
Heidelberg...	3,50	—	1	—
Munich...	3,50 á 9	—	1	—
Erlangen...	4	—	—	—
Leipzig...		—	1	—
Wurzburg...		—	—	—
Iena...	12	—	—	—
Königsberg...		—	4	—
Rostock...	12,15	—	—	4,5
Estrasburgo...	16	—	—	4
Halle...	16,20	—	—	—
Masburgo...		—	4	—
Berlin...	17,20	—	—	—
Bonn...		—	4	—
Greifswald...		—	—	—
Gottinga...	20	—	—	4



muchos cultivos á los obtenidos en Italia, en Francia y en Alemania.

Describió también los experimentos en los animales y sus resultados; para que éstos sean buenos es necesaria una preparacion y un método operatorio completamente especial. Se administran primeramente al animal 5 c. c. de una disolucion sódica; á los veinte minutos se le inyecta directamente en el estómago unos 10 c. c. de caldo de carne conteniendo un cultivo puro de vírgulas; en fin, se le inyecta en la cavidad abdominal tintura de opio en la proporcion de 1 c. c. por 200 gramos de peso del animal. La disolucion sódica y la tintura de opio son necesarias para aumentar la susceptibilidad al cólera. El animal permanece narcotizado durante media hora, al cabo de la cual se despierta; al día siguiente aparece enfermo, con el pelo erizado, extraordinariamente débil de las extremidades posteriores y los músculos del dorso, y muere al cabo de uno á tres días. En la autopsia se encuentra el intestino delgado dilatado, y conteniendo, lo mismo que el estómago y el ciego, una gran cantidad de líquido alcalino, incoloro, grumoso, que constituye un cultivo casi puro de bacilos virgulas. Los animales de este modo operados fueron 85 conejillos de Indias, y todos con resultado positivo; las pruebas hechas con objeto terapéutico con grandes dosis de calomelanos y con naftalina, prolongaron un día la vida de los animales. Comunicó, por último, los resultados de otras observaciones en el hombre y las investigaciones últimas sobre las propiedades del bacilo. Las observaciones sobre el hombre se refieren á uno de los 150 médicos que frecuentaron en Berlin los cursos sobre el cólera dados en la Oficina de Sanidad. Este médico padeció una colerina, y en sus deyecciones se encontraron baci-

los en vírgula perfectamente iguales á los de las deyecciones llegadas de Calcuta. Las investigaciones sobre las propiedades del bacilo se refieren principalmente á su resistencia. De los experimentos practicados resultaría que este elemento puede permanecer vivo: en el agua de pozo, treinta días; en el líquido de las cloacas, siete días; en el contenido de una letrina, veinticuatro horas; sobre la tela húmeda, tres ó cuatro días; en el agua del puerto de Marsella (Nicati y Riesch), ochenta y un días; sobre el agar-agar, ciento cuarenta y cuatro días por lo ménos. Se hicieron también experimentos encaminados á estudiar la produccion de un veneno en los cultivos puros con resultados positivos; pero no habiendo terminado aún tales estudios, no puede su resultado considerarse como definitivo.

Hasta aquí las observaciones recientes de Koch. De ellas, si resulta evidente (sigue Lava) la confirmacion de los principales argumentos ya aducidos en pro de la especificidad colerígena del vírgula, esto es, su presencia constante en los casos de cólera, su falta en otras enfermedades y en el organismo sano, no resulta tan evidente la nueva prueba decisiva de esta misma especificidad, la de la trasmision por ingerto de la enfermedad á los animales, á pesar de los resultados ántes descritos.

Aunque no se ha publicado todavía la detallada descripcion de estos experimentos, existe ya su resumen preliminar (en el *Berliner Klinis. Wochens.*, 1885), y de él puede deducirse que ni las condiciones en que artificialmente se colocó á los animales son las que el hombre presenta normalmente, ántes al contrario distan mucho de ellas, ni el cuadro morbozo determinado por la inyeccion, tal como se ha descrito, es muy característico ni análogo al del cólera. Sus diferencias saltan á la vista é imponen cierta reserva para admitir lo que

Este tipo es generalmente el de los cursos en las Facultades teóricas, pues en los de las prácticas (y la Medicina lo es esencialmente) puede calcularse el doble. En prueba de ello, hé aquí otras cifras que precisan más, con relacion á nuestra Facultad, el valor de los cursos. Trátase de la Universidad de Bonn y el año de 1878. Así:

## CURSOS PRÁCTICOS

Curso de anatomía (semestre de invierno). . . . .	39 marcos.
Idem id. (id de estío). . . . .	20 —
Disecciones (invierno). . . . .	60 —
Trabajos microscópicos (estío). . . . .	30 —
Medicina operatoria. . . . .	50 —
Clínica quirúrgica. . . . .	40 —
Clinicas médicas y de obstetricia. . . . .	34 —
Clinica oftalmológica. . . . .	20 —

## CURSOS TEÓRICOS

Fisiología. . . . .	34 marcos.
Anatomía patológica y partos. . . . .	25 —
Patología externa é interna. . . . .	20 —
Oculística. . . . .	15 —

Ahora bien; para deducir el gasto probable en un año hay que tener en cuenta: primero, que, término medio, todo alumno sigue diez cursos á razon de cinco en cada semestre; y, segundo, que siendo 36 marcos el término medio en cada curso

práctico, y 23 el de cada curso teórico, se pueden calcular aproximadamente unos 360 marcos, ó sean unas 450 pesetas el gasto medio por año, ó sean 225 pesetas por semestre para abono de cursos.

C. Por último, los derechos de título y exámen comprenden: los del primer exámen, llamado *tentamen physicum*, que se hace despues del cuarto semestre, y son de unos 30 marcos; y los de título ó requisito final, que son 204 para los médicos.

Sumando todos los gastos, se pueden calcular que ascenderán á unas 2.000 pesetas, cantidad que al pronto podrá parecer exorbitante comparándola con la de nuestros gastos totales; pero á buen seguro que si nosotros metemos en cuenta el valor de ambos títulos, de licenciado y doctor, resultamos peor tratados. Despues de todo, podrían decir los compañeros alemanes, para consuelo de sus desprendimientos, aquella observacion consoladora de Sancho: *Si buenos palos me daban, bien caballero me iba*; consuelo que ciertamente no podríamos invocar en conciencia ninguno de los que hemos estudiado y estudian en este desventurado país.

DR. A. PULIDO.

(Se continuará.)



se pretende sin más pruebas. Faltan en ellos la diarrea y los vómitos característicos, la cianosis, el enfriamiento, la anuria y los calambres (1). Lo que los experimentos recientes de Koch prueban, es la capacidad del bacilo vírgula á crecer, dadas sus condiciones especiales en el estado de cultivo puro, en el intestino del conejillo de Indias, de determinar por tal crecimiento una enfermedad de curso rápido y terminacion mortal; pero la identidad de la causa de los fenómenos de esta enfermedad con los fenómenos del cólera humano respecto á la especificidad del bacilo vírgula, distan mucho de probarla. Mas claros parecen desde este punto de vista los resultados de Emmerich si de ellos se excluyera la posibilidad de haber intervenido elementos extraños al cólera.

Resumiendo, dice Lava:

El elemento colerígeno de Emmerich tiene en favor suyo:

1.º La analogía con los elementos infectivos (difusión á todo el organismo).

2.º La posibilidad de explicar con él de un modo fácil todos los fenómenos del cólera.

3.º Su constancia é identidad en todos los casos observados.

Tiene en su contra:

1.º La escasez del número de observaciones y experimentos.

2.º La falta de rigor en el método de observaciones.

3.º Las pruebas antiguas y recientes de la producción de cuadros morbosos completamente parecidos al cólera por la inyección de materias pútridas.

El elemento colerígeno de Koch tiene en su apoyo:

1.º El número grande de observaciones y experimentos con resultados generalmente confirmativos.

2.º El rigor absoluto de método.

3.º La constancia é identidad de los resultados del análisis intestinal en todos los casos de diversas procedencias.

4.º Los resultados *parciales* de los experimentos, es decir, las pruebas de que el vírgula puede crecer en el estado de cultivo puro en el intestino y determinar una enfermedad.

En contra tiene los vacíos enumerados al principio, y que aún no han llenado los recientes experimentos.

Por nuestra parte, concluimos de todo esto que las indagaciones están aún en su principio, cualquiera que sea la opinion de los fáciles de contentar.

C. M. C.

#### ESTRECHECES TRAUMÁTICAS DE LA URETRA (2)

La *puncion de la vejiga* puede hacerse por tres diferentes puntos: 1.º, por el perineo; 2.º, por el recto; 3.º, por el hipogastrio.

Para emplear el primero de estos métodos (el de la puncion perineal) se acuesta al enfermo, colocándole en

la posicion llamada de *la talla perineal*. Se trazan dos líneas, una que va del ano al isquion, y otra que desde la parte media de éste termine 25 milímetros por delante del ano. En la mitad de esta segunda línea es donde se debe hacer la puncion. Se aplica el trócar recto, que se sujeta con la mano derecha, y se le introduce dirigiéndole hacia arriba y adelante hasta que por el punto herido sale la orina.

La *puncion por el recto* se practica con el trócar curvo. Introduciendo el dedo índice izquierdo en el recto, se reconoce la prominencia que la vejiga forma en su pared anterior. Se introduce el trócar curvo (teniendo oculta la punta) hasta que llega al tumor formado por la vejiga, se dirige la convexidad hacia abajo, y con la palma de la mano derecha se empuja el trócar hacia adelante, y una vez dentro de la vejiga se retira el vástago, dejando salir la orina.

La *puncion hipogástrica ó subpubiana* se practica como la anterior, con el trócar curvo. Colocado el enfermo en la posicion propia para hacer el cateterismo, se apoya la punta del dedo índice izquierdo en la línea media, 2 centímetros por encima del púbis. Se coge el trócar con los tres últimos dedos y el pulgar, estando el índice aplicado sobre la cánula, dirigiendo la parte convexa hacia abajo. En el punto adonde se colocó el dedo índice izquierdo se aplica el trócar, introduciéndolo bruscamente de un solo golpe, teniendo mucho cuidado de que la punta se dirija hacia arriba. Con los dos primeros dedos de la mano izquierda se sujeta la cánula, al mismo tiempo que con la derecha se retira el vástago (1).

*Puncion subpubiana.* — Esta operacion fué ideada y puesta en práctica la vez primera por Voillemier en 1863. Acostado el enfermo, con los miembros inferiores ligeramente separados, un ayudante coge el pene con la mano izquierda, dirigiéndole hacia abajo y atrás con objeto de poner en tension el ligamento suspensor. Coge el operador un trócar algo más curvo que el del hermano Cosme, y lo coloca sobre el ligamento suspensor del pene, introduciéndole de modo que describa un arco por debajo del púbis hasta que llegue á la vejiga (2).

Con la invencion de los *aspiradores* tenemos un método más con que poder extraer la orina de la vejiga.

La operacion en sí no puede ser más sencilla. En cualquiera de los métodos de que nos hemos ocupado que se quiera elegir, podrá aplicarse la aspiracion capilar con uno de los aspiradores de Potain ó de Dieulafoy. Bastará para ello reemplazar el trócar ordinario por otro capilar, y hacer la aspiracion con uno de aquellos aparatos (3).

Debemos examinar, ántes de decidirnos por uno ú otro método de los indicados, el estado en que se hallan las paredes de la vejiga, cosa que sólo el con-

(1) Martin, *Traitement de quelques complications des rétrécissements de l'urètre*. París, 1885.

(2) Voillemier, *Traité des maladies des voies urinaires*. París, 1868, t. I, pág. 373.

(3) Walthelet, *De la ponction de la vessie à l'aide de la ponction capillaire aspiratrice*. París, 1872.

(1) ¿Dónde está el cólera? — C.

(2) Véase el número anterior.



morativo podrá darnos, puesto que no podemos explorarlas con la punta de la sonda de plata. Cuando se trata de un enfermo que desde hace bastante tiempo experimenta grandes dificultades para vaciar la vejiga, ésta se hipertrofia más ó ménos, segun sean mayores ó menores aquellas dificultades, pudiendo llegar el engrosamiento de la capa muscular hasta el punto de adquirir mucho grosor y gran consistencia. Si, por el contrario, se trata de un enfermo que desde hace largo tiempo sufre incontinencia verdadera de orina, de tal modo que ésta sale gota á gota, no por *regurgitacion*, sino estando la vejiga vacía, ésta irá día por día disminuyendo de capacidad hasta el extremo de ser imposible su distension forzada, sufriendo los efectos de la retencion cuando ésta contenga una cantidad de orina insignificante, tal como 30 ó 60 gramos.

En uno y otro caso el método más indicado será la *puncion subpubiana*, porque con ella tenemos la garantía de llegar directamente á la vejiga; pero si se trata de los casos normales en que ésta puede distenderse con facilidad, y no se manifiestan los fenómenos de la retencion sino cuando la pared anterior de aquélla llega á un punto muy alto de la pared abdominal, conteniendo su interior de 1.000 á 1.500 gramos de orina, la operacion preferible será la *puncion hipogástrica*. Vuelvo á repetir que, mientras el punto donde se haga la puncion esté bien elegido, el catéter se dirija bien y el instrumento se introduzca á bastante profundidad, ninguna complicacion podrá sobrevenir, y al día siguiente estará completamente cicatrizada la herida que dió paso al catéter.

Para los casos generales creo más conveniente y sencilla la *puncion hipogástrica* que todas las demas, y sólo en el caso ántes indicado acudiremos á la *subpubiana*. En cambio muy pocas veces ó nunca se emplearán la *perineal* y la *rectal*, por lo muy difícil que es su ejecucion y por la suma facilidad con que una ligerísima desviacion del catéter puede herir á otro órgano que el que nos proponemos, produciendo con desgraciada frecuencia hemorragias abundantes muy difíciles de cohibir.

Una vez extraída completamente la orina, debe insistirse de nuevo con la presion hidráulica ó con la simple introduccion de bujías filiformes, con objeto de dilatar la estrechez que hasta entónces se ha resistido.

La *puncion de la estrechez con un trócar* es un método que ha sido puesto en práctica muy pocas veces, algunas con éxito, como revela la historia de un enfermo tratado por Robert (1). Se trataba de un individuo que padecía una estrechez infranqueable de la uretra, que fué sucesivamente tratado por Lenoir, Civiale, Roux y Gosselin. Ninguno de estos cirujanos había conseguido franquearla, hasta que Robert se encargó de su curacion. Para ello introdujo en la uretra un trócar con su cánula correspondiente, y cuando se cercioró de que esta última estaba en contacto con la estrechez, empujó con ambas manos el trócar, agujereando el tejido que

formaba el obstáculo; con el dedo introducido en el recto, se convenció de que la punta del trócar seguía la direccion de la uretra.

Este método operatorio, que me parece brutal, no lo he visto emplear jamás á mis sabios maestros, ni yo por mi parte me atreveré á ponerlo en práctica; porque si es verdad que en el enfermo operado por Robert se obtuvo la curacion, ¿cuántos serán los fracasos que este *taladro* de la uretra habrá tenido, y cuántas las hemorragias que habrá provocado?

Cuando ninguno de los métodos indicados nos dé el apetecido resultado, recurriremos á la *uretrotomía externa sin conductor*. Esta operacion, empleada desde hace más de dos siglos, encontró un gran enemigo en Desault, que la creía en unos casos inútil y en otros peligrosa. Los cirujanos de nuestro siglo, Boyez, Roux, Chevalier, Arnott y Liston, han mantenido una lucha sobre el valor de la uretrotomía externa, hasta que el año 1844 Syme dió un giro completamente nuevo, aunque erróneo, á la discusion, suponiendo que toda estrechez permitía el paso de una bujía más ó ménos fina, condenando en absoluto la operacion hecha sin conductor.

La exageracion de tal principio fué plenamente demostrada por Demarquay y Coulson, quienes, despues de demostrar la imposibilidad de franquear la uretra en muchos casos, propusieron sus respectivos tratamientos, que hoy llevan sus nombres.

El *procedimiento de Demarquay* consiste en colocar al enfermo en la posicion de la talla y anestesiarle por medio del cloroformo. Se practica una incision curva delante del ano, como si se fuese á hacer la talla bilateral, ligando despues los vasitos que se hayan seccionado. Se cortan las fibras anteriores del esfínter del ano, ligando los vasos hemorroidales que se encuentren al paso. Se continúa seccionando de arriba abajo y de delante atras, entre el recto y la porcion membranosa de la uretra, hasta llegar al vértice del triángulo que estas dos forman, en donde se encuentran la punta de la próstata y la extremidad de la porcion membranosa de la uretra. La incision debe hacerse en el sentido indicado, porque, si nos desviamos hacia arriba, se tropieza con el bulbo, y si hacia abajo se interesa el recto. Cuando con el tacto y la vista se convence el operador de que ha llegado á la porcion membranosa, se divide ésta capa por capa trasversalmente hasta que se consigue abrirla, introduciendo por aquel orificio una sonda de plata de mujer que llega hasta la vejiga y extrae la orina que contiene.

Segun que haya ó no fistulas, así será diferente la continuacion de la operacion por el método de Demarquay. Si existen trayectos fistulosos, se practica una segunda incision perpendicular á la primera que, partiendo de la base del escroto, divide todos los tejidos enfermos y llegue hasta el bulbo. Se introduce entónces de atras adelante una sonda acanalada doblada, hasta que encuentre un catéter que previamente habrá sido introducido por el meato. Si los dos cuerpos metálicos se han puesto en contacto, lo que se reconocerá por el sonido metálico, se seccionan los tejidos que haya por

(1) Robert, *Gazette des Hôpitaux*, 1874.



debajo de la sonda acanalada introduciendo el bisturí en la ranura del instrumento; y si la sonda acanalada no ha podido franquear la estrechez, se secciona el conducto lo mismo que se hizo anteriormente.

*Si no hay fístulas*, se limita Demarquay á practicar la primera incision. Segun él, ha podido, una vez que la porcion membranosa estaba abierta por detras de la estrechez, introducir en ésta una sonda acanalada é incindir el tejido cicatricial.

*Procedimiento de Coulson*. — Consiste en introducir en la uretra, hasta la parte anterior de la estrechez, un catéter acanalado, y en hacer á través del primero una abertura que corresponda á la porcion membranosa. Por esta abertura se pasa una sonda acanalada de atras adelante, en direccion del catéter que se introdujo por la uretra, incindiendo con un bisturí que marcha por la ranura del estilete hasta que secciona toda la estrechez. Una vez terminada la operacion, se vacia la vejiga inmediatamente.

*Procedimiento de Voillemier*. — Este método se emplea solamente cuando existen una ó varias fístulas perineales. Se comienza por dilatar la mayor y que al mismo tiempo se encuentre más al rafe, bien introduciendo una sonda por la fístula, bien dilatándola con un bisturí. Cuando se ha obtenido la dilatacion, se introduce un gorgorete de plata que se confía á un ayudante, que debe sostenerle sólidamente. Se introduce por el meato un catéter acanalado sin fondo de saco, llevándole lo más próximo posible del gorgorete. Con el bisturí se incinde la uretra por delante de la estrechez, y se introduce la lámina del instrumento en la ranura del catéter hasta que su punta llegue al gorgorete, dividiendo en todo su espesor los tejidos comprendidos entre aquél y éste (1).

Abierta la uretra, y en relacion directa el meato y la vejiga, sólo resta la curacion, que se obtendrá más ó menos tarde, pero siempre en un plazo bastante lejano, y ademas, lo que es más importante, impedir que la uretra vuelva á obstruirse de nuevo. De estos dos puntos nos ocuparemos más adelante.

#### ESTRECHECES FRANQUEABLES

Estas son, felizmente, las estrecheces más frecuentes; y digo felizmente, porque por difícil que se haga un tratamiento, por rebelde que sea la estrechez, se la podrá dominar siempre, puesto que contamos con medios menos graves en cuanto á su resultado, más fáciles en cuanto á las condiciones operatorias del cirujano, y de resultados inmediatos seguros. El problema en este caso es el que ya indicamos anteriormente; á saber: de los innumerables medios de que podemos echar mano, ¿cuál es el que debemos utilizar? Conocida es la marcha que siguen las estrecheces en general, y las de origen traumático en particular, que, una vez iniciada la formacion del tejido fibroso que las constituye, fatalmente sigue avanzando con más ó menos rapidez, pero siempre de un modo bastante acentuado; en las que

nos ocupan, y por más obstáculos que á su marcha se opongan, por más barreras que la quieran detener en su camino, la estrechez vence obstáculos y salta barreras, entablándose una lucha entre el cirujano y la enfermedad, que unas veces se declara en favor del primero, y otras obtiene el triunfo la segunda. Hé aquí la razon por qué el cirujano debe estudiar bien las condiciones de cada estrechez y los resultados que con cada tratamiento puede obtener; porque, á no ser así, con la lamentable frecuencia obtendrá un resultado diametralmente opuesto al que se haya propuesto.

Estudiaré en primer lugar las estrecheces muy recientes, en las que el tejido que las forma no es muy duro. En este caso, el primer medio á que debemos recurrir es la *dilatacion progresiva lenta*, dejando en la uretra una bujía *permanente*. Guyon es muy partidario de este procedimiento. «El cateterismo cuya accion estudiamos, dice, que nosotros hemos calificado de modificador, no obra *mecánicamente*, sino *dinámicamente*. La sonda no obra separando, rechazando las paredes de la estrechez: por lo que se obtiene la curacion es porque, bajo la impresion de su contacto, entran en juego los actos orgánicos para la trasformacion del tejido patológico.

»Es bien fácil de probar que nada hay menos mecánico que la accion ejercida por la bujía sobre una estrechez regular y completamente franqueable. Vosotros veis todos los días en nuestras salas enfermos que padecen estrecheces duras más ó menos difíciles de franquear, á quienes dejamos durante algunos días una bujía permanente. Despues de otros tres ó cuatro, cuando la retiramos, comprobamos que el conducto está dilatado, por su sola influencia, en proporciones tales que están muy lejos de estar en relacion con el diámetro del agente que ha servido para dilatarla. Hasta ántes mismo de retirar la bujía, la atenta observacion del enfermo permite afirmar que se ha operado una dilatacion importante. Veis, en efecto, durante las primeras horas, y hasta el primer día, que el enfermo orina con poca facilidad. Vosotros lo habeis visto; la bujía que habeis hecho penetrar está en absoluto contacto con las paredes de la parte estrechada sin distenderlas, encontrando solamente el lugar necesario. Muy pronto se mueve libremente, y la orina pasa con facilidad entre la bujía y el conducto, y á las cuarenta y ocho horas el enfermo, mejorado, os manifiesta su satisfaccion, orina con más facilidad que lo hacía algun tiempo ántes, y al vaciar su vejiga se cree ya casi curado (1).»

Este es el procedimiento á que se debe acudir en primer término: la sencillez y los pocos peligros que corre el enfermo, le recomiendan. Pero téngase presente que esta dilatacion progresiva, dejando las sondas durante tres ó cuatro días, es sólo aplicable en los casos que el instrumento sea muy delgado, y nunca deberá aplicarse cuando tengamos que emplear sondas de grueso calibre.

Sir John Hunter preconizó un método, que consiste en introducir en la uretra gruesas bujías que pasan

(1) Voillemier, *Traité des maladies des voies urinaires*. París, 1868, pág. 328.

(1) Félix Guyon, *Leçons cliniques sur les maladies des voies urinaires*. París, 1881, págs. 940, 941 y 942.



por la estrechez forzando sus paredes, y dejándolas durante mucho tiempo, con lo que obtenía sucesivamente la inflamacion violenta de las paredes comprimidas, la reabsorcion del tejido inflamado, la ulceracion, y, por último, la destruccion de la estrechez. Este método, que ha gozado de gran fama durante muchos años gracias al nombre de su ilustre autor, ha sido duramente censurado por Voillemier (1), quien ha sostenido que era más conveniente dejar la bujía en la uretra durante algun tiempo, hasta que se determina la supuracion, con lo que se obtiene el reblandecimiento del tejido que forma la estrechez.

Por mi parte, siguiendo el consejo de Guyon (2), no empleo jamás la dilatacion por el método de Hunter, y sólo dejo la sonda permanente cuando ésta es muy delgada y hay alguna probabilidad de que se obstruya el conducto de la uretra. En las estrecheces blenorragicas, con bastante frecuencia se puede obtener un buen éxito con el sencillo método que hemos indicado. Pero cuando se trata de una estrechez de las que nos ocupamos, la mayor parte de las veces la fuerza retráctil es mayor que el poder de la operacion, con lo que se consigue que, tan pronto como se ha quitado la sonda, la uretra se retraiga otra vez, á veces con más fuerza que la primera. En este caso, ni las sondas permanentes, ni la dilatacion lenta y progresiva nos darán resultado alguno.

Cuando se empieza la dilatacion, el cirujano debe ver la fuerza que tiene la estrechez, la resistencia que opone á su dilatacion y la facilidad con que se retrae de nuevo; y segun sea mayor ó menor su resistencia, así se podrán dividir las estrecheces en *fáciles* y *difíciles de franquear*, como las divide Thompson (3). Si no hay una gran resistencia á las bujías y va cediendo con alguna facilidad, deberemos emplear la dilatacion en las diferentes formas que puede tomar; pero si el cirujano nota resistencia, que la estrechez es más potente que la dilatacion, acudirá á otros medios más enérgicos.

No quiero pasar adelante sin condenar la conducta de algunos médicos que siguen haciendo un inmoderado uso de las sondas de plata. Este modo de obrar no puede ser más censurable, y es causa de los gravísimos trastornos que en las vías urinarias se determinan. Los maestros en la especialidad han limitado tanto su uso, que emplean siempre que pueden un instrumento blando, reservando la sonda de plata para los casos en que se tiene que hacer una exploracion directa de las paredes de la vejiga; cuando no, la bujía y la sonda de goma son las que se emplean. Esta es la prudente conducta de Thompson, Guyon, Reliquet, Ultzmann, Dittel y todos los sabios especialistas de Europa.

ALEJANDRO SETTIER.

(Se continuará.)

- (1) Voillemier, obra citada, pág. 172.  
 (2) Guyon, obra citada, págs. 945 y 946.  
 (3) Thompson, *Leçons cliniques sur les maladies des voies urinaires professées à «University College Hospital»*, traduccion fran. París, 1881, lec. IV.

## LOS MICROBIOS EN EL LÁUDANO

POR EL DOCTOR DON G. PUERTA

He examinado varias muestras de láudano de Sydenham, y he observado en ellas (aumento de 600 diámetros) la presencia de *bacilos* con movimientos bien marcados.

En el láudano recién preparado apenas se notan, y en alguna muestra no he podido verlos; pero si el láudano es antiguo los contiene siempre, y, sobre todo, en donde se observan en número considerable es en los depósitos que se forman en los frascos donde se halla contenido dicho líquido.

Respecto de la especie de bacilos, paréceme que sea el *bacillus subtilis* por su extremada longitud y poco diámetro.

En las preparaciones secas quedan sin movimiento, y aparecen entónces en segmentos más cortos, afectando muchos de ellos la forma encorvada del bacilo virgula, tan parecidos á éste que algunos micrografos á quienes se los he enseñado sin advertirles la procedencia, han creído fuera el mismo, si bien son algo más delgados.

En algunas muestras de láudano he visto cadenas ó rosarios de pequeños fragmentos afectando formas diversas, resultantes de trasformaciones del bacilo recto y delgado, que es la forma primitiva.

Me propongo repetir las observaciones y estudiar en cultivos apropiados las trasformaciones de estos bacilos del láudano de Sydenham, y desearía que algunos micrografos las hicieran tambien para confirmar ó rectificar los resultados.

Entre tanto, creo que, al fijar el diagnóstico por el examen microscópico de la diarrea de coléricos, debe tenerse presente que si el enfermo ha sido tratado con láudano, que es lo más general, puede haber confusion con los bacilos de dicho medicamento que encuentren en el intestino medios de cultivo y reproduccion, apareciendo despues en las deyecciones.

## PRENSA MÉDICA

EXTRANJERA: I. El Sr. Chauveau y la vacunacion anticolérica. — II. Tratamiento abortivo de la fiebre tifoidea por la naftalina. — III. La bronco-neumonía en la difteria. — IV. El informe de los delegados portugueses. — V. Sobre la accion acumulativa de la digitalina y la elboreina.

### I

En la seccion de Ciencias Médicas de la Asociacion francesa para el adelantamiento de las mismas, reunida á fines del pasado Agosto en Grénoble, ha leído el Sr. Chauveau una nota sobre la vacunacion anticolérica, cuyas conclusiones dicen así:

1.<sup>a</sup> El tejido conjuntivo subcutáneo constituye para el virus colérico un medio poco favorable para la proliferacion del agente patógeno y desarrollo de una infeccion maligna; por consiguiente, este tejido es muy propio para servir de puerta de entrada al virus para la produccion de una infeccion atenuada capaz de desempeñar un papel preventivo.

2.<sup>a</sup> No puede invocarse el poco parecido que existe entre



los caracteres de esta infeccion rudimentaria y los del cólera verdadero para negar *a priori* la naturaleza colérica de los ligeros síntomas producidos por la inoculacion, ni rehusar todo fundamento á la pretension de comunicar así la inmunidad contra la enfermedad natural. Hace probable la eficacia de la inoculacion preventiva el ejemplo de hechos análogos, tan numerosos como bien establecidos, que se han explotado con gran éxito en medicina veterinaria.

3.<sup>a</sup> En los casos conocidos á que acabamos de aludir, y que se refieren sobre todo á la perineumonía y al carbunco enfisematoso, es innegable la infeccion virulenta por los agentes patógenos propiamente dichos, é interviene sólo para producir la inmunidad. Los materiales solubles contenidos en la cortísima cantidad de líquido inoculado, no ejercen accion directa sobre los resultados de la inoculacion. No hay razon para suponer que las ptomainas de los caldos coléricos desempeñen un papel más activo, á pesar de la cantidad relativamente grande de caldo inyectado en las inoculaciones del Sr. Ferran.

4.<sup>a</sup> La inmunidad más sólida que, segun las estadísticas de Ferran, conferiría una segunda, y sobre todo una tercera inoculacion masiva, nada prueba en favor de esta intervencion del veneno soluble. En efecto, en la Ciencia está hoy admitido que el mismo cultivo *atenuado*, inoculado diversas veces en *muy cortas cantidades*, aumenta cada vez la inmunidad contra la accion del virus fuerte, gracias al múltiple trabajo de boceto de infeccion, resultado de la inoculacion.

5.<sup>a</sup> La tolerancia del organismo del hombre para las grandes masas de caldo infeccioso debe explicarse probablemente, no sólo por las desfavorables condiciones del medio en que se hace penetrar este caldo, sino tambien por la débil actividad virulenta de éste. Es posible, en efecto, que los cultivos de *coma bacilo* en caldo esterilizado, hechos en las condiciones ordinarias, se atenúen naturalmente. En caso de necesidad, nada sería más fácil que atenuarlos más por el calor, puesto que el *bacilo vírgula* pertenece á la categoría de los microbios patógenos cuya actividad modifica mucho aquél.

6.<sup>a</sup> La cantidad de materia virulenta que debe inocularse se regulará por su actividad. Es, pues, posible que los líquidos de Ferran sean tan poco activos que haya necesidad de inyectarlos á la dosis de un centímetro cúbico; pero todo inclina á creer que las inoculaciones serían tan eficaces si se practicaran sólo con dos ó tres gotas de líquido bien preparado.

7.<sup>a</sup> Hay pocas probabilidades de crear focos de infeccion por la práctica de las inoculaciones preventivas anticoléricas, porque los sujetos inoculados no están en condiciones favorables para la produccion y diseminacion de los gérmenes malignos.

8.<sup>a</sup> Los datos científicos actuales autorizan, pues, en principio, las tentativas de inoculacion preventiva del cólera por la inyeccion del líquido del cultivo del bacilo vírgula en el tejido conjuntivo subcutáneo; explican la inocuidad de sus inoculaciones, bien que no permiten afirmar *a priori* su eficacia. Sólo estadísticas comparativas rigurosas permitirán decidirse con conocimiento de causa acerca de esta eficacia.

9.<sup>a</sup> Del conjunto de este estudio resulta que deben seguirse con interés las inoculaciones de Ferran, á pesar del carácter poco científico de sus investigaciones anteriores y de su práctica actual.

## II

En 35 casos de fiebre tifoidea tratados en la clínica de Rossbach se empleó la naftalina, purificada y sublimada segunda vez, con una corta cantidad de aceite de bergamota. Para los adultos la dosis fué de 5 á 7 gramos diarios. Ninguno

de estos enfermos murió de la fiebre tifoidea; sólo tres murieron á consecuencia de graves complicaciones. De 17 sujetos en quienes el curso de la fiebre fué abortivo, el proceso tífico se detuvo al cabo de tres días en 3 de ellos, y en los diez días primeros en los 14 restantes. En otra serie la enfermedad no se prolongó más allá del décimo-octavo día; en otra no disminuyó la duracion del proceso, pero el organismo se mostró menos resistente á los antipiréticos, y algunos días despues del empleo de la naftalina hubo remisiones muy marcadas por la mañana, á excepcion de un caso en que se llegó á la dosis de 7 gramos diarios, desarrollándose fenómenos cerebrales que el Sr. Gatzke atribuyó al envenenamiento por la naftalina, con tanta más razon cuanto que desaparecieron en cuanto se suprimió el medicamento. En todos los demas casos no hubo fenómenos peligrosos debidos á la naftalina. Se observa siempre que ésta tiene gran influencia sobre la disminucion del número de evacuaciones y que no ejerce accion nociva sobre el aparato urinario.

## III

Hé aquí las conclusiones que acerca de la bronco-neumonía en la difteria sienta el Sr. Darier en una tesis recién publicada:

1.<sup>a</sup> La bronco-neumonía es una de las complicaciones más frecuentes de la difteria.

2.<sup>a</sup> Sus causas son múltiples: aparte de la intoxicacion general, ciertas localizaciones de las falsas membranas, las coincidencias morbosas, las causas ordinarias (frío, etc.), por último, la traqueotomía, tienen parte importante y pueden provocar su aparicion.

3.<sup>a</sup> Sobreviene generalmente del segundo al sexto día.

4.<sup>a</sup> Los síntomas generales son más importantes que los signos físicos para el diagnóstico de la bronco-neumonía diftérica.

5.<sup>a</sup> El pronóstico es tanto más grave cuanto más pronto ha aparecido la complicacion.

6.<sup>a</sup> Las lesiones anatómicas de la bronco-neumonía diftérica se caracterizan á menudo por el predominio de ciertas lesiones elementales (abundancia de la fibrina, focos hemorrágicos).

7.<sup>a</sup> En casi todos los casos se encuentran en los pulmones micro-organismos pertenecientes á las dos formas: 1.<sup>a</sup>, micrococos esféricos ú ovals, dispuestos á menudo en cadenillas; 2.<sup>a</sup>, bacilos parecidos á los que se encuentran en todos los productos pseudo-membranosos de la difteria.

8.<sup>a</sup> Fundándose en la abundancia y manera de distribuirse estos organismos en los lóbulos inflamados, se puede emitir una hipótesis sobre su significacion: los bacilos transportados al seno de los alvéolos pulmonares dan allí origen á una inflamacion que suministra á los microbios un terreno favorable. Los bacilos pululan en este medio y provocan la supuracion del lóbulo.

Y 9.<sup>a</sup> Debe, empero, tenerse en cuenta la influencia de la intoxicacion general, que es indiscutible, al ménos para ciertos casos, cuando la naturaleza de la alteracion de la sangre es aún desconocida.

## IV

Las conclusiones del informe que acerca de la vacunacion colérica han elevado al ministro los delegados portugueses Sres. Almeida Azevedo, Filomeno da Camara y Azevedo Maia, dicen así:

1.<sup>a</sup> La existencia del bacilo vírgula como causa productora del cólera, parece un hecho definitivamente adquirido para la Ciencia.



2.<sup>a</sup> Es dudoso que tenga este organismo una fase de esporulacion.

3.<sup>a</sup> Si existe esa fase, las propiedades biológicas del esporo en nada difieren sensiblemente de las del microfito, y, por lo tanto, en nada se esclarecen con ese descubrimiento la etiología y patogenia del cólera.

4.<sup>a</sup> El microbio colérico tiene accion patogénica evidente sobre los animales.

5.<sup>a</sup> Para producir experimentalmente un sindromo análogo al del cólera, deben preferirse las inoculaciones en el duodeno.

6.<sup>a</sup> Segun los experimentos de Ferran, las inoculaciones subcutáneas de líquidos atenuados son profilácticas para otros más virulentos introducidos en el organismo por la misma vía.

7.<sup>a</sup> Como estas inoculaciones no afectan el tubo digestivo, es dudoso que vuelvan á los animales refractarios á las inoculaciones hechas en los intestinos.

8.<sup>a</sup> Por la misma razon es incierto que tales inoculaciones den al hombre inmunidad para el cólera.

9.<sup>a</sup> Aumenta esta duda el hecho de no estar definitivamente resuelto que un verdadero ataque de cólera conceda inmunidad para otro, y el haber quien piense, como Stoufflet, que un ataque predispone al organismo para nuevas invasiones.

10. El uso conveniente de la vacuna Ferran no constituye, al parecer, un peligro serio.

11. No debe permitirse todavía en países indemnes.

12. La observancia de los preceptos higiénicos reconocidos de utilidad por la observacion y la experiencia, tiene un poder preservativo indudable, y no debe desdeñarse por la vacuna anticolérica, cuya accion profiláctica es por ahora muy dudosa.

Estas conclusiones terminan con las siguientes prudentes palabras: una vez más conviene esperar.

## V

El Sr. Van der Heyde ha estudiado la accion acumulativa de la digitalina y de la eleboreina experimentando en animales. Los resultados obtenidos hablan unos en favor y otros en contra de la realidad de la accion acumulativa de estas sustancias. Así:

1.<sup>o</sup> Con dosis muy pequeñas (3  $\frac{1}{2}$  milig.), administradas sucesivamente á intervalos bastante grandes (un día), ha logrado el autor matar perros de gran talla.

2.<sup>o</sup> Una dosis no mortal, en las circunstancias ordinarias, basta á menudo para matar animales que se encuentran ya bajo la accion de cortas dosis administradas durante un periodo de tiempo bastante largo.

3.<sup>o</sup> El retardo del pulso persiste largo tiempo despues de la administracion de la última dosis, como había ya advertido Sandras (1883) respecto á la digital.

4.<sup>o</sup> El efecto máximo sobre el corazon se obtiene á consecuencia de la administracion de la última dosis, cuando se administran varias iguales, á intervalos mayores ó menores.

5.<sup>o</sup> Los efectos tóxicos que una dosis única es incapaz de producir, sobrevienen cuando se repite ésta buen número de veces á intervalos bastante largos.

Hé ahí otros tantos hechos que hablan en favor de la accion acumulativa de la digitalina y la eleboreina. Pero otros resultados denotan que á la larga se establece cierta acomodacion en el organismo animal para estos dos venenos. En efecto, el Sr. Van der Heyde ha observado:

1.<sup>o</sup> La desaparicion de una serie de manifestaciones tóxicas cuando prolongaba la administracion de la digitalina ó de la eleboreina á dosis siempre iguales.

2.<sup>o</sup> Dosis que al principio de un experimento influían muy poderosamente sobre la frecuencia del corazon, pierden mucho de su actividad á medida que se prolonga el experimento.

Las investigaciones del autor demuestran tambien que se producen iguales fenómenos, sea cual fuere la vía de introduccion adoptada para hacer penetrar el tóxico en el organismo animal. No puede, pues, — á imitacion de Gubler, Rabuteau, Schmiedeberg, etc., — explicarse los fenómenos del órden acumulativo invocando la dificultad con que en el tubo digestivo se reabsorben la digitalina y la eleboreina. Y para esta última sustancia es tanto más inadmisibile esta hipótesis, cuanto que la eleboreina es muy soluble en el agua. Para explicar la accion acumulativa de la digitalina, se ha invocado tambien la lentitud extrema de la eliminacion de esta sustancia. El Sr. Van der Heyde lo explica de la siguiente manera: entre las partes constituyentes de los órganos y la sustancia tóxica se establecen combinaciones que se forman muy lentamente, y que muy lentamente tambien desaparecen, en virtud de lo cual se concibe sin dificultad la accion acumulativa.

Respecto á las aplicaciones terapéuticas, los resultados de los experimentos del autor tienden á establecer que es preferible administrar la digitalina y la eleboreina á dosis relativamente pequeñas y á intervalos bastante largos (veinticuatro horas); que los fenómenos de órden acumulativo, cuando se producen, no implican un peligro inmediato para la vida del sujeto; que debe temerse el desarrollo repentino de accidentes graves, mortales, cuando se prolonga la administracion de la digitalina y de la eleboreina, cuando no se ha obtenido, en los primeros días, de estos medicamentos los efectos cardíacos habituales. Parece — añade el autor — que en ciertos sujetos, en virtud de una predisposicion individual, los centros nerviosos son más sensibles para la accion de estos venenos cardíacos.

8.

## PRESCRIPCIONES Y FÓRMULAS

### Faringitis crónica (Bamberger).

Clorhidrato de amoniaco.. . . .	5 gramos.
Melito de rosas. . . . .	50 —
Agua de rosas.. . . .	400 —

H. s. a. Un gargarismo que se emplea muchas veces al día en las inflamaciones crónicas del esófago y de la faringe. Baños de piés sinapizados. Prohibir el uso del tabaco.

### Tratamiento de la epistaxis (Siredey).

Introducir en las narices, á bastante altura, un fragmento de esponja fina cortada de manera que penetre fácilmente, despues de haberla empapado de jugo de limon ó de agua vinagrada. Despues, mantener bastante tiempo al enfermo acostado sobre el vientre.

### Contra el hipo (Pilar das Alagoas).

El doctor brasileño Manuel Bornus, de Pilar, ha comprobado muchas veces un medio sencillo y fácil, muy popular en su país, de combatir el hipo por la refrigeracion del lóbulo de la oreja. Se consigue esta refrigeracion con agua ó con saliva.



**Eczema parasitario (Gerbey).**

Pomada sulfurosa (1) . . . . .	30 gramos.
Oxido rojo de hidrargirio. . . . .	8 —
Trementina de Venecia. . . . .	4 —
Acido sulfúrico puro. . . . .	30 gotas.

Después de haber lavado la parte enferma, untar dos ó tres veces por día con un poco, como una avellana, de esta pomada.

**Supuracion del oído (Aysangier).**

1.º Lavado completo del oído por medio de inyecciones de agua tibia salada (una cucharadita de sal por litro de agua). 2.º Curacion con ácido bórico; insuflacion de éste finamente pulverizado, 0,60 centigramos próximamente; después cerrar el conducto con algodón salicilado. 3.º Si este tratamiento fracasa, instilaciones de alcohol rectificado, empezando por una parte de alcohol por dos de agua, para llegar progresivamente al alcohol puro, ó á una solución de nitrato argéntico al 15, después al 10.

**VARIEDADES****RECORTES Y NOTICIAS SOBRE EL CÓLERA**

SUMARIO: Sobre el cólera fulminante. — La eterizacion rectal. — Las inyecciones hipodérmicas de opio en el cólera. — El tratamiento de los médicos de Zaragoza.

Acerca de la existencia ó no existencia del cólera fulminante hemos recibido las siguientes cartas, que publicamos por el orden en que han llegado á nuestro poder. La primera es del Sr. D. Antonio Muñoz, residente en Cazorla, y lleva la fecha del 17 de Agosto. Dice así:

«Hace tiempo que me preocupa un problema médico de gran importancia, y es el siguiente:

» ¿Existen ó no casos de cólera fulminante? Según el director de *La Correspondencia Médica*, no. Todos los casos que él ha observado han ido precedidos siempre de la diarrea premonitória, y por lo mismo asegura que el cólera es una enfermedad ménos grave que un simple constipado, puesto que no hay cólera sin diarrea de esta clase que no desaparezca con unas cuantas gotas de láudano de Sydenham.

» Antes de haber tenido ocasion, como ahora la tengo, de conocer el cólera á la cabecera del enfermo, no me atreví nunca á formular juicio contrario á la tesis que dicho señor sostiene. Hoy que me encuentro al frente de la epidemia cólerica en este pueblo, puedo asegurar que hay casos de cólera fulminante; he observado más de uno, y mis dignos compañeros D. Juan Antonio Cano y D. Eduardo Henares los han observado también. ¿Quiere decir esto que el Sr. Cuesta y Ckerner haya hecho mal sus observaciones? No. Pues entonces, ¿de qué depende esta contradicción? Depende, en mi juicio, de la localidad donde se han hecho aquéllas. Es indudable que la enfermedad de que nos estamos ocupando corresponde al grupo de las infecciosas de naturaleza parasitaria y de origen vegetal; pues bien: nada más fácil que con esto hallemos la explicación de la contradicción que se observa entre su tesis y la mía. Todo sér, tanto animal como vegetal, para vivir y multiplicarse necesita de un medio cósmico com-

patible con su vida. Puede suceder, y sin el *puede* sucede, que el parásito vegetal pierde parte de su actividad en determinadas localidades, y en otras gana; así se explica que en unas poblaciones haga más estragos que en otras, y así se explica también la utilidad de los desinfectantes.

» El país donde ha hecho las observaciones el Sr. Cuesta debe ser de buenas condiciones higiénicas, y por consiguiente, contrario á la vida del parásito; pero en el que yo las he hecho, sin duda por su mucha humedad, vegetación y posición topográfica, vive con mucha lozanía, y tal vez se multiplica con excesiva rapidez. ¿Pueden estos hechos prácticos guardar conformidad con el razonamiento científico? Sí. Todas las infecciones generales, mejor dicho, algunas de ellas pueden matar de un modo fulminante ó de un modo lento. Ejemplos tenemos en el *tífus petequial* y en la *calentura intermitente*, que puede quitar la vida á un sér, el primero en ménos de veinticuatro horas, y la segunda en ménos de dos; por consiguiente, nada más fácil que comprender que la infección que produce el cólera puede arrebatarse la vida en ménos tiempo que las enfermedades dichas. Veamos el motivo. Las condiciones individuales del sujeto sometido á la influencia infectiva, influyen mucho en la gravedad de una afección.

» Si el agente miasmático se introduce en un individuo que tiene para él gran receptividad, la afección se desarrolla con una gravedad suma, gravedad que no alcanzaría nunca en sujeto de condiciones opuestas. Esta es una verdad conocida por todo el mundo, porque es del dominio de la observación más rutinaria. Diez individuos sufren la infección palúdica: dos mueren de perniciosas en poco tiempo, cuatro padecen la *calentura intermitente cotidiana*, y los restantes la *terciaria* ó *cuartana*. La causa de este fenómeno está en la diferente receptividad que para el agente miasmático tiene cada uno de ellos. Lo mismo sucede con el cólera morbo asiático, puesto que es de naturaleza infectiva.

» En una casa existía un enfermo de *cólera morbo*; cinco individuos que estaban sometidos á las mismas reglas higiénicas y que asistían al enfermo, fueron contagiados; uno de ellos murió á las pocas horas de cólera fulminante, dos padecieron los fenómenos premonitorios y los restantes el cólera ordinario, terminando en uno por la curación y en el otro por la muerte. ¿Puede explicarse este hecho de distinto modo que se explica la infección de los diez que puse, por ejemplo, al hablar de la infección palúdica? De ningún modo.

» Además, aún seres que tienen poca receptividad para el agente colerígeno pueden padecer el cólera fulminante siempre que la causa ocasional sea una indigestión, pues en estos casos siempre precede el vómito á las deyecciones. Pero, aún no siendo fulminantes, ¿cabe emplear el láudano en estos casos? No. Todo lo contrario.

» Los evacuantes, y entre ellos de preferencia la ipecacuana.

» De todo esto se deduce que la tesis que sostiene el señor Cuesta no adquirirá jamás derecho de domicilio en la Ciencia médica. Pero desde el punto de vista consolador vale mucho; yo mismo que jamás, y ménos ahora, he sido de ella partidario, el día en que los ánimos en este pueblo estaban más abatidos, efecto de la epidemia que nos aflige, leí en el casino el artículo de que me ocupo, y pude observar que todos los semblantes de las personas que lo oyeron leer se animaron considerablemente; pero esta alegría duró poco, pues á las pocas horas una de las presentes murió, y murió de cólera fulminante.»

La segunda es del Sr. D. Andrés Morales, residente en Ar

(1) La Farmacopea de los Estados Unidos la formula así:

Azufre sublimado. . . . .	30 gramos.
Manteca benzoïnada. . . . .	70 —



gamasilla de Alba, y lleva la fecha del 26 del mismo mes. Dice así:

«En el núm. 1.652 de EL SIGLO MÉDICO, en su sección *Variaciones*, he visto la convicción que tiene mi respetable profesor D. Emilio Moreno de que existe el cólera fulminante. Nada vale mi pobre opinión, ni nada podrá influir para que el Sr. Moreno cambie la suya en el asunto que motiva estas líneas; pero creo un deber de conciencia el contestar con lo observado por mí desde el día 1.º de los corrientes hasta hoy, tiempo que desgraciadamente tenemos la epidemia cólera en esta localidad.

» He sido testigo presencial de una veintena de esos casos fulminantes que admite el Sr. Moreno.

» En el momento de ver á un atacado en el período asfíxico, no hay tiempo para indagar otra cosa que la hora en que fué invadido; y llama la atención de una manera extraordinaria al médico que, como yo, visita por vez primera casos de cólera, el que responda la familia del enfermo que éste hacía media hora estaba entregado á sus ocupaciones habituales, sano y bueno, y repentinamente ha pasado á período tan grave.

» En estos casos la Terapéutica casi siempre es impotente, y el médico ve con amargura morir á su enfermo en diez y seis, doce, ocho y aún en cuatro horas, como yo lo he visto.

» Siempre he tenido la idea de que el cólera fulminante no existía, y hoy esta mi creencia se funda en base sólida é invulnerable.

» Por más que en las actuales circunstancias no haya tiempo para otra cosa que para visitar de día, de noche y á todas horas, he tenido muy buen cuidado de inquirir datos seguros de aquellos enfermos que las gentes, y aún mi compañero, denominaban de atacados de cólera fulminante, y he conseguido saber con certeza que todos ellos, *sin exclusion ninguna*, llevaban padeciendo la diarrea premonitória tres cuatro y á veces más días.

«Estos casos *fulminantes* eran en gran número al principio de la epidemia, precisamente cuando estos vecinos tenían la horrorosa preocupación de que los médicos, á fin de que nos gratificara el gobernador con crecidas sumas, *dábamos medicinas para que fueran atacados del cólera*.

» Luégo que la epidemia ocasionaba numerosas víctimas y el terror se apoderaba de los habitantes de este desgraciado pueblo, y desde que, á trueque de perder mi vida al frente de estas kabilas-manchegas, les hice comprender lo erróneo de sus ideas respecto á los médicos, y la necesidad imperiosa de avisarnos tan luégo como sintieran la más leve indisposición de vientre, no he vuelto á presenciar las tristes impresiones que causa la terminación de la vida en breves horas en aquellos individuos que por apatía hacia nosotros, ó por abandono hacia su misma persona, eran presa segura de la epidemia que nos azota.

» Muchos, muchísimos de los que, habiendo seguido con la idea que los alimentaba al comenzar la epidemia, hubieran ido con sus convecinos á la eternidad, han salvado sus vidas atendiendo únicamente á mis consejos y no empleando para conseguir tan hermoso resultado otra cosa que el abrigo, la permanencia en la cama por algunos días, algunos diaforéticos, y cuando más algún astringente.

» En día oportuno, y cuando pueda disponer de más tiempo, demostraré la desproporción de atacados y fallecidos; desproporción en favor de los primeros, consiguiendo tantos casos de curación por tratar cólericos en su primer período.

» Resulta de lo que expongo sin método alguno, pero con toda la fuerza de la verdad:

» 1.º Que tengo la misma opinión, respecto á la no existencia del cólera fulminante, que profesan los Sres. Blanch

y Rico, Arcos, Durán, Tunisi y otros muchos. 2.º Que el cólera debe considerarse curable, y con más ventajas de curación que cualquiera otra enfermedad epidémica, siempre que tengamos la suerte de ver cólericos en su período diarréico. 3.º Que esta opinión que profesó es la que me alienta para ver sin miedo alguno tanto cólerico á cualquier hora del día ó de la noche, en cualquier casa, cueva ó choza donde los enfermos necesitan de mí. Y 4.º y último. Que tengo la seguridad que, si desgraciadamente el Sr. Moreno tuviera que visitar enfermos del cólera, pasarían muy pocos días ántes de que abjurara de su opinión y se pasara á nuestras filas.»

La última carta pertenece al Dr. Corral y Maestro, de Alfaro, y dice así:

«En el número 1.652 de EL SIGLO MÉDICO, un ilustrado profesor, el Sr. Moreno (de Villoslada), argumentando contra los que niegan la existencia del cólera fulminante, me coloca resueltamente entre éstos, cuando yo, bastante de acuerdo con dicho señor, sólo digo lo siguiente en mi *Cartilla sanitaria*:

«Los casos de cólera fulminante, aún sin higiene, no son tan frecuentes como se piensa, y muchos de los que se tienen por tales han ido precedidos de una diarrea de la que no se ha hecho caso, y que pudiera haberse cortado fácilmente en los primeros momentos.»

» Esta sigue siendo mi humilde opinión después de la epidemia cólera que aflige á esta ciudad, y que lleva ya causadas 300 defunciones.

» No quiero decir que se presente nunca primitivamente el llamado período álgido, pero sí que en algunos casos la diarrea ocurre simultáneamente con los vómitos y un estado grave, viniendo la algidez de un modo fatal al cabo de muy poco tiempo.

» En bastantes individuos la diarrea no se presenta aislada más que durante una á tres horas, dificultándose ya mucho el tratamiento por la tardanza con que siempre se llama al médico. Aun en los casos, que son los más, en que el período de diarrea dura muchos horas y aún días, sepa mi compañero que las familias suelen pasarse sin médico; y casualmente las personas más ilustradas que aquí han fallecido, sacerdotes, gentes instruidas, etc., *todas* habían tenido diarrea de tres á cinco días, y nada hicieron hasta que vino el período grave. ¿Es por apatía, ó por escepticismo? Tal vez haya algo de todo, ayudando la ninguna molestia que producen estas diarreas y la vieja creencia de que es bueno respetar todo lo que *limpia el cuerpo*.

» Cuando disponga de más tiempo volveré sobre este interesante punto, y sobre otros dignos de estudio que ofrece la epidemia de Alfaro.

» Advierto á varios amigos que me piden datos, que las llamadas diarreas premonitorias, si han de ser combatidas con fruto, han de serlo *con energía y con constancia*, y lo mismo las disenterías, á las que han seguido aquí con frecuencia ataques cólericos rápidos y mortales. También he visto preceder en varios casos al período de cólera confirmado, dos días de malestar general, lengua saburrosa y pesadez epigástrica, viniendo luégo súbitamente los síntomas típicos.

» El láudano da aquí también excelentes resultados en el primer período. Las infusiones calientes perjudican desde que se inician los vómitos. Luégo que empieza la algidez, y aún ántes, hacen mucho bien los caloríferos, y apenas observo efecto en los estimulantes dados al interior ó hipodérmicamente.

» En las edades extremas los casos graves suelen resistirse



á todo tratamiento: en cambio personas jóvenes y bien constituidas se salvan bastantes *sin apenas usar ninguno.*

Y aquí concluimos por hoy lo referente al cólera fulminante. En otro número analizaremos estas cartas y haremos algunas consideraciones sobre el particular.

Es costumbre hoy muy extendida la de dar á conocer en los periódicos políticos ó noticieros — prescindiendo de los profesionales — los tratamientos que en la actual epidemia colérica se ensayan, ó los experimentos que en este ó en el otro sentido se hacen. Natural es, pues, también que los periódicos profesionales prescindan de cuanto esos profesores dan á los vientos de la publicidad en periódicos ajenos completamente á nuestra profesion, pues que, por lo visto, su mayor interés estriba en que sus estudios sean conocidos de los lectores de esos diarios. Esto no obstante, recortamos lo siguiente que respecto á la eterizacion rectal ensayada, y no por vez primera, en Granada por el Sr. Godoy y Rico — que por cierto no tiene la desgracia de ser pariente del autor de estas líneas — leemos en *El Imparcial*:

«Consiste el tratamiento en la eterizacion rectal. El éter y todos los anestésicos en general amortiguan ó anulan la vitalidad de los organismos microscópicos, y por su accion prolongada determina en ellos la muerte. En el gabinete histo-químico de la Facultad de Medicina de Granada se ha comprobado especial y directamente por el Sr. Gonzalez Castro esta accion del éter sobre el bacilo vírgula.

»En consecuencia de esto, el tratamiento que se emplea consiste en la introduccion en el recto, por medio de un mecanismo muy sencillo, de vapores de éter en abundancia, producidos introduciendo un frasco de 400 ó 500 gramos en un baño á la temperatura de 32 ó 34°.

»Este procedimiento sólo puede aplicarse en los dos primeros periodos de la enfermedad, porque en el tercero, cuando ya ha tenido lugar la intoxicacion por haberse absorbido los productos del bacilo que está en los intestinos, ya no tiene el método razon de ser.

»Con la aplicacion del éter se ha visto ceder la diarrea, y á las dos horas van cesando todos los demas síntomas y se limpia la lengua, quedando el enfermo en su estado normal.

»Estando demostrado que los microbios no existen en la sangre, no puede servir la eterizacion de nada en el último período paralítico. El éter no favorecería la eliminacion del veneno.

»En cuanto al momento de practicar la eterizacion, debe ser aquel en que haya datos bastantes para formular con firmeza y precision el diagnóstico, asegurando de seguro que la enfermedad es cólera. Antes no. Este momento se caracteriza, segun el Dr. Granizo, por el aspecto de las deyecciones, la descomposicion del semblante, hundimiento de los ojos y principio de calambres.

»Las estadísticas que se están formando en los hospitales de Granada prueban, segun nos aseguran, la eficacia del sistema.»

El Dr. D. José Rodrigo Gonzalez, médico del manicomio de Ciempozuelos, ha hecho uso en los coléricos de dicho pueblo de las inyecciones hipodérmicas de disolucion de extracto de opio en la proporcion siguiente: á los niños desde quince meses á siete ó diez años, cuanto cabe en una décima parte de las señaladas en la varilla de la jeringuilla de Pravaz, ó sean 10 centigramos de dicho líquido; de diez á veinte años de edad, dos décimas partes, ó sean 20 centigramos; de veinte á cuarenta años, tres décimas, ó sean

30 centigramos, que establecen una proporcion, despues de calculada la pérdida del líquido al cargar y descargar la jeringuilla, de unos 3 centigramos y medio de extracto tebáico, que en realidad es absorbido por cada 20 centigramos de la fórmula. Por lo demas, dicho señor ha variado las cantidades segun las indicaciones especiales.

Hé aquí ahora los resultados obtenidos con ese procedimiento, segun leemos en *El Correo Médico-Castellano*, cuyas son también las anteriores líneas:

**DEMOSTRACION** numérica de las invasiones y defunciones ocurridas en Ciempozuelos durante la epidemia del cólera morbo asiático que empezó en 12 de Junio pasado, con expresion comparativa de las defunciones ocurridas en los invadidos que han sido objeto de la inyeccion hipodérmica de opio y en los que no han sido inyectados, segun comprobantes fehacientes:

SIN INYECTAR.	Hombres.	Mujeres.	TOTAL.	INYECTADOS.	Hombres.	Mujeres.	TOTAL.
Invadidos. .	69	57	126	Invadidos..	78	106	184
Muertos. . .	40	55	95	Muertos. .	9	10	19

#### RESÚMEN GENERAL.

	Hombres.	Mujeres.	TOTAL.
Invadidos en la temporada.	147	163	310
Muertos. . . . .	49	65	114

—Segun dice el Dr. Aramendia en *La Clinica*, los médicos de Zaragoza han empleado el siguiente tratamiento en los coléricos que han tenido á su cargo:

«En el momento de iniciarse la diarrea, aconsejar á los enfermos la estancia en cama; el sudor abundante, provocado por el uso de infusiones aromáticas y la adicion á éstas de pequeñas cantidades de líquidos espirituosos; la dieta líquida por medio de caldos, y en ellos alguna yema de huevo ó extractos nutritivos, segun las condiciones generales del organismo.

»Como excelente desinfectante intestinal y ligeramente astringente he empleado 20 centigramos de naftalina, con 20 de azúcar y uno de extracto de opio, repitiendo la administracion cada dos ó tres horas, durante un día.

»Respecto á los preparados de opio, vivimos un gran número convencidos de su ineficacia, y empleados á altas dosis les estimamos perjudiciales. La tan decantada *degeneracion tifoidea* del cólera, frase contra la cual protestamos para este y para todos los casos, porque no hay tales degeneraciones en patología, porque las especies morbosas, ó no lo son, ó lo son siempre, sin que se cambien, como no se cambian los seres, de unas en otras especies; esa pretendida degeneracion no es más que un profundo estado adinámico consecutivo del cólera, consecuencia, efecto muy natural y perfectamente explicable si se tiene en cuenta la naturaleza infecciosa del padecimiento que le da origen. Teniendo esto presente, pensando en esa adinamia, es como se tiene miedo al opio y se escatima, por consiguiente, el empleo á dosis algo crecidas del láudano.

»Las sales de quinina han jugado el gran papel, y no todos las han administrado en igual momento. Por mi parte, no



dudo en aconsejar que se den desde el primer instante, desde que se inicia la diarrea, y siempre me fundo en el mismo razonamiento. ¿Ha tenido lugar la infección cuando se suceden las deyecciones? Pues empecemos desde luego á combatirla. ¿Es la diarrea el preludio de un estado general que va á comenzar? Pues vivamos prevenidos, ántes de que los vómitos y las cámaras demasiado intensas *dificulten* la absorción gastro-intestinal. Un gramo de sulfato de quinina, con 10 ó 15 centigramos de ácido fénico y un poco de extracto de opio ó de tridacio para favorecer la tolerancia, administrados en píldoras ó en una disolución de ron y agua de menta, no dan ocasión de arrepentimiento. Con ellos se han curado muchos diarreicos, y aunque los vómitos y las deposiciones no hayan cesado al principio, se ha insistido, ya en pocion, ya en lavativas, y el cuadro morbozo ha desaparecido.

»Se afirma por muchos que durante el período llamado *algido* no hay absorción gastro-intestinal, y lo único que considero lícito decir es que se halla dificultada. En tales condiciones, sé de varios enfermos á los que se dieron por la vía rectal preparados quínicos y alcohólicos, ofreciéndose al poco tiempo los caracteres de la embriaguez respectiva.

»Para tal momento no he de ofender la ilustración de mis compañeros aconsejando esos medicamentos que se llaman difusivos, ó el calor de las extremidades, ó las fricciones á lo largo de éstas y de la columna vertebral con tintura de cantáridas á partes iguales con alcohol, ó las inyecciones hipodérmicas con un gramo de éter sulfúrico, ó con un centigramo de cloruro de pilocarpina disuelto con un gramo de agua, repitiéndolas cada media, cada hora ó cada dos, según las circunstancias. Llamaré, sí, la atención acerca de las inyecciones hipodérmicas de curare, cuyo recurso considero muy peligroso, porque estando realmente dificultada la circulación periférica en tales instantes, puede ocurrir, si se ha insistido en la medicación, que, restablecido el movimiento de la sangre, la absorción del curare sea rápida y el exceso de medicamento fatal.

»Con resultados variables, hemos empleado en enfermos gravísimos el sulfuro negro de mercurio en la forma aconsejada por el Dr. Casas.»

Para terminar estos recortes ya demasiado largos, diremos que la Sección de Medicina de la Asociación francesa para el adelantamiento de las ciencias, reunida el mes pasado en Grénoble, ha aprobado por unanimidad lo siguiente, respecto á las medidas sanitarias contra el cólera:

El Congreso declara que las cuarentenas terrestres, los cordones sanitarios y las fumigaciones son medidas inútiles y peligrosas. El cólera debe detenerse á su entrada por el mar Rojo. Las únicas precauciones en las fronteras terrestres deben ser: la visita médica de los viajeros, la visita de los vagones y la desinfección de las ropas, vestidos y demás telas por el calor húmedo.

Las cuarentenas marítimas deben imponerse según el límite y la forma convenida por la Conferencia internacional de Roma.

El Congreso declara, además, que el saneamiento de las poblaciones es el único medio eficaz contra la propagación del azote indiano.

DR. BLANCH Y RICO.

#### LOS ENSUEÑOS PROLONGADOS

Este singular estado fisiológico, en el cual el sueño proyecta su sombra en la vigilia, dista mucho de ser excepcio-

nal, y yo conozco (dice el profesor Ball en un artículo publicado en un periódico extranjero) numerosas personas que son víctimas de él en mayor ó menor grado.

Una de mis observaciones más notables, es la de un hombre de una inteligencia bastante desarrollada, que se pasaba su vida forjando novelas, de las que resultaba atormentado él mismo el primero.

Un día abandonó á su esposa so pretexto de acudir á las pruebas de un concurso; algunas horas después entró en su casa, dió cuenta del asunto que había salido de las urnas y la manera cómo le había tratado, discute las probabilidades de su nombramiento y se acuesta lleno de esperanzas. Al día siguiente, un amigo, al cual da cuenta de sus esfuerzos en presencia de su mujer, le desengaña demostrándole que el concurso en cuestión no ha existido nunca y que la plaza no está vacante.

Otro día entra en su casa diciendo á su mujer que ha sido insultado por uno de sus amigos, y que se debe batir con él al día siguiente á las seis de la mañana. La desgraciada mujer pasa la noche en angustias espantosas; pero al día siguiente, á las seis, el marido dormía profundamente; se guardó mucho de despertarlo, y cuando se despertó no habló más de su duelo; era un sueño que había tenido.

A su llegada á París, adonde vino para consultarme, —dice el Sr. Ball— salió para venir á encontrarme; algunas horas más tarde entraba lleno de recuerdos de la entrevista, y dando detalles sobre la consulta que me había pedido y sobre las prescripciones que yo había formulado. Pero esta relación era puramente imaginaria. Al día siguiente me escribió una carta para suplicarme que pasara á su casa. Apenas llegué, comenzó en los siguientes términos la serie de sus confidencias: «Señor, yo estoy atacado de una triste enfermedad: yo soy horriblemente embustero.» Era embustero, en efecto, porque sus desvaríos perpétuos imperaban á tal punto sobre el dominio de la realidad, que pasaba su vida relatando hechos imaginarios: no se podía creer una palabra de lo que decía.

Se podría creer que trataba de ocultar hábitos viciosos dando pretextos más ó menos plausibles para justificar sus ausencias prolongadas. Pero cuando se llegaba á seguirlo y sorprenderlo en plena crisis, se le encontraba sentado en un café ó echado en un cuarto de hotel, sin que fuera posible señalar ningún motivo, ni erótico, á esta fuga insensata. Estaba visiblemente sumergido en un sueño, cuyos recuerdos persistían después de la vigilia.

Carpenter refiere la observación de una señora en quien los recuerdos del sueño se mezclaban de tan íntima manera á las impresiones de la vigilia, que jamás osaba afirmar un hecho cualquiera temiendo haber soñado.

P.

### GACETA DE LA SALUD PÚBLICA

#### Estado sanitario de Madrid

OBSERVACIONES METEOROLÓGICAS DE LA SEMANA.—Altura barométrica máxima, 708,79; mínima, 693,98; temperatura máxima, 31°,1; mínima, 8°,3. Vientos dominantes, NE., SE. y S.

La epidemia que desde hace tres meses ha hecho su aparición en esta capital sigue contenida en límites muy reducidos, y en la última semana ha marcado aún más su tendencia á decrecer. Los estados catarrales gastro-intestinales y la enteritis y enterocolitis también han disminuido notablemente, persistiendo sólo en crecido número las sintomáticas á la evolución dentaria en la primera infancia. En los



tuberculosos y sujetos débiles afectos de dolencias del aparato respiratorio se han presentado algunas fiebres vespertinas tenaces, propias de la estación autumnal.

## GACETA DE EPIDEMIAS

Continúa en esta corte la epidemia colérica contenida en los restringidos límites que ha guardado desde los primeros momentos, habiendo ocurrido en los últimos ocho días—desde el 29 de Agosto al 4 del corriente—según *datos oficiales*, 103 invasiones y 71 defunciones. El día que más invasiones hubo (24) fué el 30, y el de mayor número de defunciones (16) el 29. Por lo demás, la epidemia sigue una marcha tan irregular como desde sus comienzos; á una cifra más baja sucede otra más alta, y así alternativamente.

Desde el 20 de Mayo al 31 de Agosto se han registrado en esta corte las siguientes invasiones y fallecimientos:

MESES	INVADIDOS	MUERTOS
Mayo. . . . .	4	4
Junio. . . . .	140	72
Julio. . . . .	408	258
Agosto. . . . .	916	580
TOTAL. . . . .	1.468	914

lo que da una mortalidad del 60 por 100.

Alcalá de Henares y Colmenar de Oreja son los pueblos más castigados de la provincia.

—En Granada ha continuado el descenso, que se inició ya á últimos de la pasada semana. El número de invasiones, que el día 28 fué de 65, ha ido descendiendo los sucesivos hasta reducirse á 21 el día 3. El total, en estos ocho días, de invasiones y defunciones, ha sido — en la capital por supuesto — de 279 y 133 respectivamente.

En cambio en Almería se han elevado las primeras á 957 y á 365 las segundas, habiendo entrado ya, al parecer, la epidemia en el período de declinación; pues si bien ésta ha presentado alguna irregularidad en los primeros días, parece haberse regularizado en los últimos. Así, el día 31 hubo 213 invasiones; el 1.º, 183; el 2, 115, y el 3, 96. De esperar es que en la semana próxima sean mucho más favorables las noticias de ciudad tan castigada.

En Zaragoza desciende lentamente, habiendo ocurrido la última semana 241 invasiones y 75 defunciones. En las provincias de Valencia y Murcia está próxima á desaparecer por completo, después de haber ocasionado muchos millares de víctimas. En Santander, Cádiz, Córdoba, Málaga y alguna otra población han comenzado á presentarse casos de cólera ó, mejor dicho, han sido éstos en mayor número que en el mes pasado. En Barcelona, que en el de Julio hubo ya 55 invasiones y 30 defunciones, y en la primera quincena de Agosto 244 y 130 respectivamente, han ocurrido en esta semana 317 de las primeras y 170 de las segundas.

Desde el principio de la epidemia hasta las doce de la noche del miércoles último se han registrado en toda España 233.726 invasiones y 85.908 defunciones, de las cuales corresponden á la provincia de Albacete 7.599 invasiones y 2.665 fallecimientos. — Alicante, 10.441 y 4.442. — Almería, 7.232 y 2.162. — Badajoz, 1.500 y 642. — Barcelona, 1.926 y 941. — Burgos, 1.030 y 340. — Cádiz, 204 y 108. — Castellón, 12.974 y 4.842. — Ciudad-Real, 2.389 y 1.074. — Córdoba, 2.853 y 933.

— Cuenca, 8.288 y 2.921. — Gerona, 1.413 y 421. — Granada, 22.510 y 9.604. — Guadalajara, 903 y 350. — Huesca, 3.022 y 625. — Jaén, 2.855 y 1.493. — Lérida, 2.218 y 828. — Logroño, 2.264 y 633. — Madrid, 6.807 y 2.897, de las cuales corresponden á Aranjuez 1.531 y 838. — Málaga, 2.275 y 811. — Murcia, 15.366 y 5.965. — Navarra, 9.190 y 2.497. — Palencia, 2.639 y 494. — Salamanca, 480 y 207. — Santander, 157 y 71. — Segovia, 1.160 y 414. — Soria, 2.150 y 785. — Tarragona, 4.538 y 1.492. — Teruel, 15.885 y 4.959. — Toledo, 9.280 y 3.321. — Valencia, 31.050 y 13.880. — Valladolid, 4.834 y 1.458. — Zamora, 2.492 y 474. — Zaragoza, 33.014 y 10.855.

Además han ocurrido en el resto de la Península algunos casos aislados, cuyo total asciende á 767 invasiones y 304 fallecimientos.

—En Marsella continúa causando víctimas el cólera, que se ha extendido á sus inmediaciones, especialmente á Mouriès y Salon. Hasta el 20 de Agosto en que se hizo la declaración oficial del cólera, había ocasionado éste ya en Marsella en Mayo 2 defunciones, en Junio otras 2, en Julio 44 y en los veinte primeros días de Agosto 522.

En Tolón, en el Hérault y en algunas otras poblaciones francesas, sigue estacionada la enfermedad.

Por su parte Italia ha sido también invadida: en Ponzzone, aldea de unos 3.500 habitantes, se han presentado casos de cólera importado de Marsella, así como también en Voltri, puerto inmediato á Génova, en Bongotaro, ciudad próxima á Parma, y en Trivio.

## CRÓNICA

**Pérdida sensible.**—El martes último ha fallecido en esta corte el Sr. D. Ramon Pulido Inclán, padre de nuestro querido amigo y compañero de redacción D. Angel Pulido Fernandez. Honrado ciudadano, padre amantísimo é incansable en el trabajo para proporcionar á sus hijos una educación brillante, su muerte ha producido en la familia de nuestro co-redactor el dolor profundo que ocasiona la pérdida de quien en vida se consagra por completo á procurar el bienestar para los suyos.

¡Que Dios le haya acogido en su seno!

**Cátedra provista.**—Ha sido propuesto para la cátedra de ejercicios prácticos de la Facultad de Farmacia, vacante en la Universidad de Barcelona por fallecimiento del doctor Texidor, D. Enrique Calahorra de la Orden, en la actualidad catedrático de la misma asignatura en Santiago.

**Más víctimas.**—Han muerto á consecuencia del cólera el médico forense de Lérida D. Mateo Costa; D. Jenaro de Cos y Santillana, joven médico que, impulsado por su amor á la ciencia, accedió á asistir á los coléricos del pueblo de Ezguevillas; D. Bienvenido Manuel Blanco, en Velilla de Ebro; D. Joaquín Buñol, farmacéutico, en Calanda; D. Nicolás Redondo, conocido é ilustrado médico de Valladolid, padre de nuestro estimado amigo D. Arturo, catedrático de aquella Facultad de Medicina; D. Pablo Homs y Roca, en Barcelona; el Sr. Fortanet, en Palau de Anglesola, y don Eloy Bes, médico del segundo batallón del regimiento de Guipúzcoa, en Lérida.

**Los microbios y las enfermedades.**—Con el título de *Los microbios y las enfermedades* (Guía práctica para el estudio de los micro-organismos) acaba de dar á la estampa nuestro estimado compañero en la prensa Dr. Rafael Ulecia el primer cuaderno de esta obra publicada en Londres por el conocido histólogo Dr. Klein. Dicho libro — cuya edición española anota el distinguido catedrático de la Universidad de Granada Dr. García Solá — es de grandísima utilidad para los que deseen imponerse en corto tiempo en las nociones generales de microbiología. Agradecemos al Sr. Ulecia el ejemplar que se ha servido dedicarnos.



**Sea enhorabuena.** — Previas unas brillantes oposiciones, ha sido nombrado director del Laboratorio micrográfico químico municipal de Almería nuestro ilustrado compañero don José Domenech y Saez, á quien enviamos la más cordial enhorabuena.

**Necrologia.** — Nuestro apreciable colega *La Salud*, de Motril, en un sentido párrafo da cuenta de la muerte de su director D. Manuel García y García, acaecida rápidamente en dicha poblacion á consecuencia de un ataque de cólera.

Ademas, y por esta causa, dice:

«*La Salud* se despide de sus colegas con quienes ha mantenido el cambio hasta hoy, dándoles las gracias por su generosidad y comportamiento para con un periódico que sólo se publicaba en tamaño pequeño dos veces al mes.»

Sentimos en el alma la irreemplazable pérdida de nuestro compañero en la prensa Sr. García, muerto en el cumplimiento de su deber.

**Ahi duele.** — Recortamos de nuestro simpático colega *El Dictámen* las siguientes líneas:

«¡Médicos, médicos, médicos!

»Hé aquí el patron de un suelto salido de la Direccion de Sanidad con rumbo á las redacciones de los periódicos políticos.

»Pero ¡hombres de Dios! ¿cómo quieren Uds. tener médicos para servir pueblos epidemiados por cinco ó seis duros, cuando otros cobran veinte y cincuenta diarios por ir de acá para allá?

»Y no nos hablen Uds. de méritos. Ni de servicios.»

**Un Asilo para niños.** — Al morir el año último el señor Hartmann, dejó al pueblo de París la suma de 500.000 francos para la creacion de un Asilo para niños á quienes su situacion no permitiese ser acogidos en los hospitales.

El Gobierno ha autorizado á la ciudad de París para aceptar este legado; pero el director de la Asistencia pública será el encargado de organizar y administrar el nuevo establecimiento.

**Trasmision de la viruela por una carta.** — En un periódico inglés refiere el Dr. Karkeek el siguiente hecho: Hacía ya varios años que no había ocurrido ningun caso de viruelas en Saint-Marychurch ni en Torquay; el 1.º de Marzo último fué atacada por ellas una criada que no había tenido contacto con nadie que padeciese dicha enfermedad; pero las averiguaciones hechas descubrieron que había recibido una carta de una hermana suya, que se hallaba con viruelas en el West Bromwich Small-pox Hospital.

La posibilidad de la trasmision de las fiebres eruptivas por cartas se ha invocado á menudo; los ejemplos de ello no son raros, pero el hecho actual reúne muchas probabilidades de certeza, por lo cual conviene registrarlo en los anales de la literatura médica.

**El médico juzgado por el cliente.** — Tiene gracia y respira justicia lo siguiente que tomamos de un periódico inglés.

El *Hebers Standard* indica claramente los Scilas y Caribdis entre los cuales debe dirigir el médico su barca profesional cuando boga á merced de las brisas variables de la opinion pública.

Si visita á sus clientes ricos, es para que le inviten á comer; si hace lo contrario, es porque cuida más de la lana que del rebaño. Si va con regularidad á la iglesia, no tiene nada que hacer; si no va, es un ateo. Si habla con respeto de la religion, es un hipócrita; si no habla de ella, es un materialista. Si va decentemente vestido, es un orgulloso; si es descuidado en el vestir, no tiene amor propio. Si su mujer no hace visitas, es desdenosa; si las hace, es que busca clientes para su marido. Si tiene un buen tren de caballos y coches, es extravagante; si hace uso de un pobre vehículo, es que carece de lo necesario. Si prescribe pocos medicamentos, es negligente; si prescribe muchos, inunda de drogas á sus enfermos. Si está gordo su caballo, es que no tiene nada que hacer; si está flaco, que no se le alimenta bastante. Si va deprisa, es que quiere aparentar que tiene muchos enfermos; si despacio, que se cuida poco de ellos. Si el enfermo recobra la salud, es resultado de los cuidados de la familia; si muere, el médico no ha entendido la enfermedad. Si habla mucho, «no queremos un médico que nos dice todo lo que sabe», ó «es demasiado familiar»; si habla poco, «no queremos un médico insociable». Si habla de política, «haría mejor en ocuparse de Medicina»; si no habla de ella, «queremos un hombre que se atreva á decir

su color político»; si no viene en cuanto se le llama, cuida poco de agradar al cliente; si se apresura á llegar, es que le hace la corte. Si envía la cuenta, está muy necesitado de dinero. Si visita á sus enfermos por la noche, es para hacer subir la cuenta; si no lo hace, es un abandonado. Si manda que se continúe con lo mismo, no hace bien ninguno; si cambia la prescripcion, está convenido con el farmacéutico. Si emplea un remedio popular, es para ceder á los caprichos del pueblo y captarse su confianza; si no lo emplea, es por egoismo profesional. Si es amigo de las consultas, no sabe nada; si las rechaza so pretexto de que no las necesita, teme revelar su ignorancia á otro compañero. Si reclama la mitad de los honorarios devengados, merece ser ametrallado..... Con tan bonita perspectiva, ¿quién no quiere ser médico?

**La pilocarpina en la difteria.** — El Sr. D. Diacono Bermejo (de Deva) publica, en los *Anales de Otología y Laringología*, 13 casos de anginas diftericas tratados por la pilocarpina, de los cuales curaron 7 y murieron 6; es decir, ménos de la mitad. La mayor parte de los casos recayeron en niños de temperamento linfático (9 niños, 3 niñas y una joven de diez y seis años).

Por su parte, el Dr. Lecerf ha observado una epidemia de difteria en Saint-Julien de Concelles (154 casos, de los que no ha tenido que deplorar más que 18 muertos, lo cual es indicio de la benignidad de aquélla). El tratamiento del Sr. Lecerf consiste en el embadurnamiento con zumo de limon puro hecho con una esponja, con la cual se frota el fondo de la garganta. Esta maniobra se repite cada dos ó tres horas. Cada media hora se hacen gargarismos con una solucion de clorato de potasa (10 gramos por 250 de agua), que se traga. Si se teme que sea invadida la laringe, se administra de hora en hora un centigramo de sulfuro de calcio; la ipecacuana en casos raros, y el percloruro de hierro como reconstituyente despues de repetidas epistaxis, completan la medicacion.

**Atrofia del prepucio.** — El Sr. Bloch ha hecho indagaciones para averiguar si la práctica habitual de la circuncision en los judíos daba lugar, á la larga, á una disminucion de longitud del prepucio en sus descendientes. Para ello ha consultado á los dos operadores que hacen más operaciones de este género (su estadística comprende en la actualidad 4 799 casos), y ambos le han dicho que han encontrado atrofas prepuciales en la proporcion del 2 por 100 próximamente. Para resolver en definitiva esta cuestion sería preciso averiguar si la atrofia del prepucio es más frecuente en los judíos que en los que no sufren la circuncision.

**Error lamentable.** — En el hospital de San Luis de París ha ocurrido estos días una equivocacion que ha tenido muy lamentables consecuencias, pues ha ocasionado la muerte de dos hombres de treinta y seis y cincuenta y ocho años de edad respectivamente, á quienes había prescrito el médico una cucharada de aguardiente aleman, en vez del cual se les dió una cucharada de las *gotas amargas de Baumé*. Las dos víctimas de error tan deplorable eran obreros, y sus familias han sido socorridas por el comisario de policía, quien, ayudado del juez de instruccion, ha comenzado la correspondiente causa.

**En lo más sensible.** — Algunos periódicos profesionales franceses se lamentan de que en Bélgica se castigue la venta de específicos extranjeros, y asegura que todo ello vendrá, al fin y al cabo, á dañar á los mismos farmacéuticos belgas.

Comprendemos el disgusto de nuestros colegas franceses; pero que sean francos, ¿qué dirían estos apreciables cofrades si en su propio país se permitiera la introduccion y venta de medicamentos de extraña procedencia? ¿Argumentarían, como lo hacen ahora, diciendo que con esa prohibicion los clientes se surtirán directamente de los *inventores* de remedios secretos?

Menester es confesar que el desarrollo que ha tomado este negocio disculpa ciertos desahogos.

**Boletín del Cambio Farmacéutico Español.** — Este apreciable periódico mensual, órgano del centro de su nombre, ha pasado á serlo tambien de la Asociacion Farmacéutica Matritense, bajo cuya direccion se publica actualmente, habiendo mejorado de modo notable su parte material y editorial, y proponiéndose ser quincenal en el próximo año. Deseamos alcance la acogida que se merece.

MADRID: 1885. — ENRIQUE TEODORO, IMPRESOR

Amparo, 102, y Ronda de Valencia, 8.



## NOTABLE MEDICAMENTO

### AGUAS DE CARABAÑA

SALINAS SULFURADAS, SULFATADO SÓDICAS, AUTORIZADAS OFICIALMENTE POR LOS GOBIERNOS DE ESPAÑA Y FRANCIA, Y APROBADAS POR SUS ACADEMIAS NACIONALES DE MEDICINA

Han obtenido cinco grandes premios, tres medallas de oro y diplomas de honor de Sociedades científicas de España, Francia, Italia, etc., etc., y certificados de sus extraordinarias virtudes medicinales de todos los más conocidos y notables médicos. (Véase la primera Memoria científica de estas aguas, y la que aparecerá próximamente de las mismas aumentada.) Siete análisis químicos y micrográficos de las más reputadas firmas y Academia de París se han efectuado de estas aguas. Son sulfurosas, contienen *hidrógeno sulfurado* y *sulfuro de sodio*, de este último la elevada cantidad de cinco centigramos por litro. Son *sulfatado sódicas*, contienen de este producto, después del trabajo de captado del manantial, ejecutado recientemente por el ingeniero de minas Sr. D. Ildefonso Sierra y Leon, y según el análisis de la Academia de Medicina de París, 100 gramos 111 miligramos por litro, cuyos dos mineralizadores, en sus proporciones y reunión, bastan para poderlas clasificar como solas y únicas de esta especie; contienen además *fosfatos* y *carbonato ferroso* en cortas y convenientes dosis, además de sus preciosos gases *hidrógeno sulfurado*, *ácido carbónico*, *oxígeno* y *nitrógeno*.

No contienen absolutamente sulfato de potasa, ni ninguna otra sal de esta clase, que produce irritaciones y otros efectos de resultados funestos, cuyas sales existen en todas las aguas purgantes en uso, españolas y extranjeras, y en gran cantidad, hasta ocho gramos por litro, en alguna de ellas. No contienen gran cantidad de *magnesia* (tres gramos por litro), mientras que sólo de *sulfato* de *magnesia* (sal de higuera) contienen las purgantes en general 20, 30 gramos, y algunas hasta 50, por litro; los efectos de las aguas que contienen en gran cantidad dicha sal son bien conocidos, produciendo dolores cólicos, náuseas, vómitos, etc., etc., y máxime si tienen asociados el sulfato de potasa.

Aguas de Carabaña. *Purgantes depurativos.*

Aguas de Carabaña. *Para el estómago, hígado y vientre.*

Aguas de Carabaña. *Para las herpes, escrófulas, sífilis.*

Aguas de Carabaña. *Tónicas, aperitivas.*

### AGUAS DE CARABAÑA

La botella es blanca, rotulada *La Favorita en Carabaña*; en la etiqueta se lee con repetición *Aguas de Carabaña*; está capsulada á máquina, y en la capsula el rótulo de *Aguas minerales naturales de la Favorita de Carabaña*; está corchada á máquina de gran presión y en el corcho un rótulo *Aguas de Carabaña*; envuelve á cada botella un extenso prospecto con su análisis é instruccion para usarla.

Estas advertencias servirán de guía para los compradores que no conozcan estas aguas no las confundan con ninguna otra, con grave perjuicio de su salud. Respecto á los que las hayan usado no es posible confundirlas, pues conocen ya sus efectos y resultados.

Se halla en todas las farmacias y droguerías.

Depósito general: R. Chávarri, Atocha, 87, Madrid

## DIGESTIVO PODEROSO.

### ELIXIR DE PAPAINA

(carica papaya)

DE

### MEDINA.

Ultimo remedio de la Medicina moderna para facilitar las *digestiones difíciles*, y de excelentes y seguros resultados en los *dolores de estómago*, *dispepsias*, *gastralgias*, *convalecencias lentas*, *vómitos*, *pérdida del apetito*, etc., según atestiguan los Doctores *Moncorvo*, *Wurtz*, *Bouchut* y otros.

Farmacia de Medina, Serrano, 36, Madrid, y en las principales Farmacias de España y América.—Precio, 4 pesetas frasco.—Se remiten prospectos grátis.

## CANDELILLAS MEDICAMENTOSAS

### DEL DOCTOR CUCHI

Recomendables para la curacion de las afecciones de la uretra.

**LA MARGARITA** (en Loeches) ha obtenido el único *Gran diploma de honor* en competencia con todas las aguas purgantes nacionales y extranjeras, en la Exposicion Internacional de Niza, distincion hasta ahora no conocida. Su uso es universal. Sus resultados inmejorables durante *treinta y tres años* que se conoce el agua de *La Margarita*. La clinica es la gran piedra de toque.

## INHALADOR DE AZOE VALENZUELA

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

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

## AGUAS CLORURADO-SÓDICO-SULFUROSAS DE ARAMAYONA

### ALAVA

Dos fuentes, con diferente gradacion sulfurosa, premiadas en las Exposiciones Nacionales Farmacéutica, de Minería y Aguas Minerales, y en la Internacional de Niza.

Temporada oficial: 15 de Junio á 15 de Setiembre.—Médico director en propiedad: Dr. D. Eduardo Mendez Ibañez.

Especiales en el *linfatismo* y en la *escrófula*; en las *afecciones herpéticas*; en los *catarros crónicos de los órganos respiratorios*, en personas *linfáticas*, y en la *tisis escrofulosa*; en las *sífilides* y *mercurialismo*; en el *reumatismo*, sin deformidad en las articulaciones; en la *amenorrea* y *dismenorrea atónicas* é *infartos uterinos* y en las *parálisis saturninas*.

Hay tambien fuente ferruginosa carbonatada.—Magnífico balneario, el más espacioso de las Provincias Vascas; instalacion tan completa como en el primer establecimiento, especialmente después de las costosisimas obras realizadas en este último año; cómodas y bien decoradas dependencias para las diversas aplicaciones de las aguas; aparatos modernos y de las mejores fábricas. Fonda: buenos y bien amueblados dormitorios y esmerado servicio: 1.ª y 2.ª mesa á cargo de un acreditado cocinero y repostero, con alimentos sanos, abundantes y variados, á 28 y 48 reales, incluso habitacion, cama y luz; á mitad de precio los menores de doce años y sirvientes; comedores particulares á precios convencionales. Huéspedes en casas particulares. Farmacia en la villa. Dos correos diarios. Coches para paseo y excursiones. Omnibus diario á la estacion de Vitoria: 20 reales asiento. Para más detalles, dirigirse al Administrador.

## SULFATO DE QUININA DULCE

MUESTRAS GRATIS A LOS MEDICOS

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

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

## HELENINA

GOTAS CONCENTRADAS

TRATAMIENTO CURATIVO DE LA TÍISIS Y LAS TUBERCULÓSIS

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





### TENIA Ó SOLITARIA

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

## LOS GRANDES MEDICAMENTOS MODERNOS

**ASMA** Nuevo tratamiento con los tubos de yoduro de etilo del Dr. Aliño, empleados y conocidos ya por todas las notabilidades médicas de Europa. ¡Única especialidad española conocida en el Extranjero!

**PECHO** Cápsulas de eucaliptol. Son el mejor balsámico que se conoce para las enfermedades del pecho, porque es el único que por completo se elimina por el aparato respiratorio.

**LITIASIS** Píldoras de arenaria rubra del Dr. Aliño. Admirable medicamento para curar los catarros de a vejiga, disuria, cistitis, cólicos nefríticos, etc.

## CHOCOLATES MEDICINALES

DE LA FARMACIA DE ORTEGA, LEON, 13, MADRID

Administrar los medicamentos de una manera cómoda y agradable sin que sufran alteración alguna en su composición ni se debilite su acción, es lo que nos hemos propuesto, y seguramente la **Pastilla de Chocolate** es una de las más adecuadas al objeto, porque enmascara perfectamente el sabor desagradable del medicamento, y aun siendo de pequeño volumen, puede contener una dosis considerable del mismo. — El tamaño y forma de las pastillas es el de las conocidas con el nombre de *Napolitanas*, conteniendo 48 cada caja.

Chocolate de carbonato de hierro..... rs. caja. 10	Chocolate de lactofosfato de hierro..... 10
Chocolate de hierro y manganeso..... "	Chocolate de pepsina..... 16
Chocolate de hipofosfato de cal..... "	Chocolate de peptona..... 16
Chocolate de hipofosfato de hierro..... "	Chocolate purgante..... 10
Chocolate de hipofosfato de sosa..... "	Chocolate de santonina..... "
Chocolate de lactofosfato de cal..... "	Chocolate de subnitrito de bismuto..... "
	Chocolate de sulfato de quinina 16

## 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.

## ALGODON IODADO

(EN RAMA Y EN TEJIDO)

preparado por el

DOCTOR MADARIAGA

Esta nueva forma para las aplicaciones externas del yodo 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

## 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.

## POCION RECONSTITUYENTE

DE

## ACEITE DE HÍGADO DE BACALAO

PREPARADA POR EL

DOCTOR FONT Y MARTÍ

Hacer desaparecer los inconvenientes de la administración del *Aceite de hígado de bacalao* ha sido el objeto de esta preparación, habiéndolo conseguido de tal modo que, sin perder ninguna de sus propiedades, se hace tolerable hasta por los estómagos más delicados, reuniendo la ventaja de poderlo asociar, no sólo á uno de los mejores compuestos de hierro, que es, sin duda alguna, el *yoduro ferroso*, sino también á la *quina*, al *lacto-fosfato de cal*, *creosota*, *hipofosfito de cal y sosa*, etc. Precio: con *hierro y quina*, 4 pesetas; con *lacto-fosfato de cal ó hipofosfitos*, 5 pesetas; con *creosota*, 5 pesetas.

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

## 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.

## VACANTES

La de médico-cirujano de Canillejas (Madrid). Dotación 500 pesetas por la asistencia á las familias pobres, y unas 4.000 por igualas con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 21 de Setiembre.

— La de id. id. de Escorial (Cáceres). Dotación 999 pesetas por la asistencia á 400 familias pobres, y las igualas con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 9 de Setiembre.

— La de ministrante de Urdués (Huesca). Dotación 46 caballos de trigo (unas 192 fanegas), huerta franca y 70 pesetas para casa-habitación. Las solicitudes hasta el 25 de Setiembre.

— La de médico-cirujano de Toen (Orense). Dotación 500 pesetas por la asistencia á las familias pobres. Las solicitudes hasta el 40 de Setiembre.

— La de id. id. de Villoslada de Cameros (Logroño). Dotación 500 pesetas por la asistencia á 80 familias pobres, y las igualas con unos 230 vecinos pudientes por el tipo fijo de 10 pesetas cada uno. Las solicitudes hasta el 15 de Setiembre.

— La de id. id. de Montuenga (Segovia). Dotación 150 pesetas por la asistencia á 40 familias pobres, y las igualas con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 14 de Setiembre.

— La de id. id. de Santa Cruz de Tobed (Zaragoza). Dotación 375 pesetas por la asistencia á las familias pobres, y las igualas con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 14 de Setiembre.

— La de id. id. de Tierga (Zaragoza). Dotación 8.000 reales por la asistencia á todo el vacindario. Las solicitudes hasta el 10 de Setiembre.

— La de id. id. de Hondon de las Nievas (Alicante). Dotación 999 pesetas por la asistencia á 50 familias pobres. Las solicitudes hasta el 14 de Setiembre.

— La de cirujano de Benitachel (Alicante). Dotación 200 pesetas por la asistencia á 20 familias pobres. Las solicitudes hasta el 14 de Setiembre.



—La de médico-cirujano de Tiermas (Zaragoza). Dotacion 250 pesetas por la asistencia á las familias pobres, y 50 cahices de trigo por igualatorio. Las solicitudes hasta el 20 de Setiembre.

—La de id. id. de Herce (Logroño). Dotacion 250 pesetas por la asistencia á las familias pobres, y las igualas con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 10 de Setiembre.

—La de id. id. de Garay (Vizcaya). Dotacion 8 pesetas por una familia pobre, y las igualas con los pudientes. Las solicitudes hasta el 10 de Setiembre.

—La de id. id. de Morata de Jiloca (Zaragoza). Dotacion 500 pesetas por Beneficencia, y 4.500 por igualas con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 20 de Setiembre.

—La de id. id. de Rasueros (Avila). Dotacion 750 pesetas por la asistencia á 30 familias pobres. Las solicitudes acreditando ocho años de práctica, hasta el 28 de Setiembre.

—La de id. id. de Valdeobispo (Cáceres). Dotacion 999 pesetas 50 céntimos por la asistencia á las familias pobres, y las igualas con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 26 de Setiembre.

—La de id. id. de Tormantos (Logroño). Dotacion 750 pesetas por la asistencia hasta 24 familias pobres. Las solicitudes hasta el 12 de Setiembre.

—La de id. id. de Epila (Zaragoza). Dotacion 999 pesetas por la asistencia á 450 familias pobres y las igualas con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 26 de Setiembre.

—La de ministrante de Rueda de Jalon (Zaragoza). Dotacion 750 pesetas y una fanega de trigo por cada individuo que rasure á domicilio, que serán unos 0 por término medio. Tambien estará á su cargo la vacuna, por la que cobrará la suma acostumbrada. Las solicitudes hasta el 13 de Setiembre.

—La de médico-cirujano y farmacéutico de Aguilon (Zaragoza). Dotacion 500 pesetas por Beneficencia y 4.500 por igualatorio al primero, y 140 pesetas y 4.750 respectivamente al segundo. Las solicitudes hasta el 15 de Setiembre.

—Por terminacion de contrato se halla vacante la plaza de médico titular de esta villa, dotada con el sueldo anual de 990 pesetas anuales, pagadas por trimestres vencidos, con cargo al presupuesto municipal, por la asistencia de 30 familias pobres, quedando en libertad de hacer igualas con el vecindario.

Este pueblo consta de 250 vecinos, y dista tres leguas de Madrid y una de las estaciones de Torrejon de Ardoz y San Fernando de Jarama, con coche diario de ésta á la capital.

Los aspirantes á dicha plaza dirigirán las solicitudes, con los méritos y servicios que tengan prestados, al Alcalde presidente de este Ayuntamiento en término de treinta días, á contar desde el siguiente en que aparezca anunciado en el Boletín oficial de la provincia.

Mejorada del Campo 31 Agosto 1885.

## BOLETIN BIBLIOGRÁFICO

EN ESTA SECCION DEL PERIÓDICO se anunciará toda obra de la cual recibamos un ejemplar. Publicaremos ademas juicio crítico de aquellas cuyos autores ó editores se sirvan enviarnos dos

## PRONTUARIO DEL MEDICO DE PARTIDO

por el licenciado en Medicina y Cirugía

D. EMILIO MESA Y SANTA-OLALLA

SEGUNDA EDICION

Hállase de venta esta obra, al precio de seis pesetas, en casa de D. Luis Robles, Magdalena, 36, segundo.—Se remite certificada enviando su importe en libranza del Giro Mutuo.

DICCIONARIO ENCICLOPÉDICO DE MEDICINA Y CIRUGÍA prácticas, escrito en alemán bajo la direccion del doctor A. Eulenburg. Traducido directamente y arreglado para uso de los médicos españoles por el Dr. D. Isidoro de Miguel y Viguri, precedido de un prólogo por el Dr. D. Carlos María Cortezo, ilustrado con numerosos grabados.

La edicion española se publicará por cuadernos de 128 páginas. Cada mes se publicarán uno ó dos cuando más, constituyendo un tomo cada cinco cuadernos. La obra completa formará, aproximadamente, diez tomos de 600 á 650 páginas. El precio de cada cuaderno, por suscripcion, es de tres pesetas en toda España.—Se admiten suscripciones en esta Administración.—Se ha repartido el cuaderno 6.º

## OBRAS PUBLICADAS

POR EL

## COSMOS EDITORIAL

MONTERA, NÚM. 21, MADRID

Ptas. Cts.

<i>Lecciones sobre las enfermedades del sistema nervioso</i> , por J. M. Charcot, traduccion de D. Manuel Flores, licenciado en Medicina y Cirugía. — Dos tomos en 4.º de más de 4.000 páginas de lectura, con multitud de grabados intercalados en el texto y 21 láminas cromo-litografiadas. . . . .	26,00
<i>La Metaloscopia y la Metaloterapia y el Burquismo</i> , por el Dr. Dumotpallier, traduccion de D. Manuel Flores, licenciado en Medicina y Cirugía. . . . .	3,00
<i>Formulario terapéutico para uso de los prácticos</i> , por el Dr. Fonssagrives, traduccion de D. Hipólito Carrilla, licenciado en Medicina y Cirugía. Un tomo de 500 páginas con grabados intercalados en el texto. . . . .	5,00
<i>El Onanismo en el hombre</i> , por el Dr. Pouillet, traduccion de D. J. Olave, doctor en Medicina y Cirugía. . . . .	3,00
<i>El Onanismo en la mujer</i> (placeres ilícitos), por el Dr. Pouillet, traducida por un licenciado en Medicina. . . . .	2,50
<i>La Espermatorrea</i> , tratado de las pérdidas seminales, por el Dr. Pouillet, traducido por un doctor en Medicina. . . . .	2,50
<i>Tratado de los flujos blenorragicos contagiosos, agudos y crónicos del hombre y de la mujer</i> , por el Dr. Pouillet, version española por el Dr. D. Eduardo Blanco. . . . .	4,00
<i>Accion terapéutica del alcohol en las pneumo y cardiopatías agudas</i> , por el Dr. Verdós. (Obra premiada por la Real Academia de Medicina de Barcelona). . . . .	2,00
<i>Tratado de las enfermedades del estómago</i> , por Victor Audhoui, version española de D. H. Carilla, licenciado en Medicina y Cirugía. . . . .	2,50

Los señores suscritores podrán adquirir las expresadas obras con el descuento del 10 por 100 haciendo los pedidos á esta Administracion directamente.

**EL LAUDANO EN EL CÓLERA ANTE LA CIENCIA, Ó SEA** cómo no sólo los hechos, sino tambien la ciencia, confirman que el laudano es el verdadero específico del cólera, por el Dr. Carlos Tunisi, médico, teniente coronel de la reserva del ejército italiano.—Traduccion de M. E. Liciaga, profesor médico-cirujano.—Segunda parte del tratamiento específico del cólera por el mismo autor.—Precio, una peseta.—De venta en casa del traductor, Gran-vía, 283, principal, Barcelona.

**TRATADO DE LA HIGIENE DE LA INFANCIA**, por el doctor J. B. Fonsagrives. Version castellana de D. Manuel Flores Pla, doctor en Medicina y Cirugía; cuadernos 7.º y 8.º Se vende al precio de una peseta cuaderno en las principales librerías.

**HIGIENE Y SANEAMIENTO DE LAS POBLACIONES**, por H. J. B. Fonsagrives. — Version española por el Dr. Eduardo Blanco Vazquez.— Cuadernos 2.º, 3.º y 4.º — De venta al precio de 4,50 pesetas en las principales librerías.

**OBRA NUEVA. — TRATAMIENTO DEL CÓLERA MORBO Asiático.**—Exposicion de los principales métodos y fórmulas empleados contra esta terrible enfermedad por reputados profesores nacionales y extranjeros, hecha por don Julio Ulecia y Cardona, y con un prólogo del doctor D. Antonio Espina y Capo. *Segunda edicion.* Contiene esta utilísima monografía 97 métodos de tratamiento, entre ellos los de los doctores Sanchez Ocaña, Koch, Santero, Hayem, Maestre de San Juan, Dujardin-Beaumez, Graves, Tunisi, Rabuteau, Castelo, Catani, Benavente, Gloner, Trouseau, Olavide, Sydenham, Semmola, Jaccoud, Gran Boulogne (que de 941 cólericos no falleció ni uno solo), etc., etc., y más de 300 fórmulas. Precio 3 pesetas. Los pedidos, á la Administracion de la *Revista de Medicina y Cirugía prácticas*, Caballero de Gracia, 9, 2.º, Madrid, y en esta Administracion.

**HIGIENE Y SANEAMIENTO DE LAS POBLACIONES POR EL** Dr. J. B. Fonsagrives, profesor de Higiene en la Facultad de Medicina de Montpellier, version española por D. Pablo García Fernandez, médico por oposicion de la Beneficencia municipal de Córdoba, ex-médico director de baños y aguas minerales, socio fundador de número y corresponsal de varias sociedades científicas, nacionales y extranjeras; con un prólogo del Dr. D. Angel Pulido.—Precio, 5 pesetas Madrid y 6 provincias.— Los pedidos á D. Luis Robles, Magdalena, 36, 2.º.



# BIBLIOTECA ESCOGIDA DE "EL SIGLO MÉDICO."

COLECCION DE OBRAS DE MERITO DESTINADAS PRINCIPALMENTE A LOS PRACTICOS

## OBRAS PUBLICADAS POR ESTA BIBLIOTECA

**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.)

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

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

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

**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.)

**Erichsen.** — *La Ciencia y el arte de la Cirugía.* — El tomo I cuesta á los suscritores 20 rs.; el II, 24; el III, 20, y el IV, 24. A los no suscritores cuesta toda la obra 172 rs. ó sea cerca de la mitad más. (Quedan ejemplares.)

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

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

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

**Spillmann.** — *Manual del diagnóstico médico* — Precio: 16 reales para los suscritores. — (Quedan ejemplares.)

**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 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.)

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

**Tratado clínico de las enfermedades del sistema nervioso,** por M. Rosenthal. — Un grueso tomo de 854 páginas. — Costó á los suscritores algo menos 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 edición.)

**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 de las enfermedades del corazón,** 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.)

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

## OBRAS QUE TIENE PROPÓSITO DE PUBLICAR ESTA BIBLIOTECA

**Politzer.** — *TRATADO DE ENFERMEDADES DEL OIDO.*

**Strümpell.** — *TRATADO DE PATOLOGÍA ESPECIAL Y TERAPÉUTICA DE LAS ENFERMEDADES INTERNAS.*

**Bartels.** — *TRATADO DE ENFERMEDADES DE LOS RIÑONES.*

**Hegar y Kaltenbach.** — *TRATADO DE GINECOLOGÍA OPERATORIA.*

**Bryom-Bramwell.** — *ENFERMEDADES DE LA MÉDULA ESPINAL.*

Madrid: 1885. — Imprenta de Enrique Teodoro  
Amparo, 102, y Ronda de Valencia, 8.