

EL SIGLO MÉDICO

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MÉDICA)

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUGÍA Y FARMACIA

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

FUNDADORES

SEÑORES DELGRAS, ESCOLAR, MENDEZ ÁLVARO Y NIETO SERRANO

DIRECTOR

D. MATÍAS NIETO SERRANO

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

Este periódico sale á luz todos los domingos, y consta cada número de 16 págs., ó sean 32 columnas sin comprender la cubierta, formando cada año un tomo de 832 págs., y 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'
 Catarrros Pulmonares
 RESFRIADOS y Debilidad del Pecho
 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, 165, rue Saint-Antoine, PARIS

Y en las principales Farmacias.

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

En Madrid: Borrell y Miquel, Far-
 macéutico, Caballero de Gracia, 3.—
 Ulzurrun, Droguista, Barrio Nuevo,
 44.—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^r FRANCK**

Aperitivos, Estomacales, Purgantes, Depurativos
 Contra la FALTA de APETITO, el ESTREÑIMIENTO
 la JACQUECA, los VAHIDOS, las CONGESTIONES, etc.
 DOSIS ORDINARIA: 1, 2 A 3 GRANOS.—NOTICIA EN CAJAS.
 Exijir los VERDADEROS en **CAJAS AZULES** 4 COLORES
 y la firma A. ROUVIERE en encarnado.
 Paris, F^a LEROY, 91 r. Petits-Champs, y principales Farm^{as} de España.

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

PEPTONA CATILLON

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.
Volúmen pequeño. Alabrio de fermentacion. Grandes ventajas para la exportacion.
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^r 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.
4	50
4	50
4	20
4	

ABSORBENCIA FACIL

SIN OLOR NI GUSTO

Cápsulas de Sulfato de Quinina
 de PELLETIER ó de las TRES MARCAS

A petición del cuerpo médico, y en presencia de las falsificaciones
 que últimamente se han producido, los S^{res} ARMET DE LISLE y Cia,
 han añadido á su fabricación de Sulfato de Quinina, la de pequeñas
 cápsulas esféricas, transparentes, muy solubles, de una conservación
 indefinida que contienen 10 centig. de Sulfato de Quinina cristalizado
 y sedoso, sin mezcla alguna, tal como lo obtienen en su fabricación.
 Se expenden en frascos de 10, 20, 100, 200, 500 y 1000 cápsulas,
 llevando cada una impreso en negro el nombre Pelletier....

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

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

VINO DE PEPTONA DE CHAPOTEAUT

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

CONSERVA DE PEPTONA DE CHAPOTEAUT

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

POLVOS DE PEPTONA DE CHAPOTEAUT

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

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

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

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 COMODO y AGRADEABLE y no ocasionan náuseas ni asco. De una solubilidad extraordinaria, su absorcion es tan rápida como la del Jarabe.

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

GRAJEAS DE IODURO DE POTASIO DE DESLAURIERS

Conteniendo veinte y cinco centigramos de Ioduro de Potasio químicamente puro

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

PARIS, Farmacia Boutigny-Duhamel, DESLAURIERS Sucesor

31, RUE DE CLÉRY Y RUE POISSONNIERE, 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.....	1	20
contra las Constipaciones e los Catarros		
De Creosota de haya.....	2	»
Asmas, Bronchitis, Tisis.		
De Aceite de hígado de bacalao cresotado	2	»
contra las afecciones crónicas del pecho.		
De Extracto etereado de helécho macho	4	»
Empleadas con éxito contra la Tenia.		

SIN OLOR NI GUSTO

VENTAJAS DEL FOSFATO DE HIERRO SOLUBLE

DE LERAS, FARMACÉUTICO, DOCTOR EN CIENCIAS

- 1º Solucion. Contiene 20 centigr. de pirofosfato de hierro y sosa por cucharada.
- 2º Preparación incolora, sin gusto ni sabor de hierro, sin accion sobre la dentadura y por consiguiente aceptada por todos los enfermos sin distincion.
- 3º Nada de estreñimiento, merced á la presencia de una corta cantidad de sulfato de sosa que se produce en la preparación de esta sal, sin influir la menor cosa, en el sabor del medicamento.
- 4º Reunión de los principales elementos de los huesos y de la sangre, hierro y ácido fosfórico, circunstancia que es de una gran influencia sobre la acción digestiva y respiratoria.
- 5º Nada de precipitado ante el jugo gástrico, por consiguiente, sal digerida y asimilada inmediatamente: siempre bien soportada por los estómagos más delicados, que no pueden tolerar las preparaciones ferruginosas más estimadas.

Indicaciones : Clorosis-Anemia, Afecciones derivadas de ella.

Dosis : 2 á 4 cucharadas al dia, media hora ántes de las comidas.

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

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 volumen 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 menos 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 hecha asimilable. — Dosis: Media copa despues de comer.

PEPTONA DEFRESNE

La primera admitida, despues de analisis hecha en los Hospitales de París 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 *Boletín de Terapéutica*, 15 de Marzo, y *Tribune médicale*, 20 de Marzo de 1881

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, PARÍS, y en todas las Farmacias.

Vino Baudon

Antimonio Fosfatado

TONICO RECONSTITUYENTE

Superior al aceite de higado de bacalao. La union del antimonio y del bifosfato de cal da á este producto un poder excepcional para combatir: *Afecciones pulmonares, Bronquitis, Tísis, Anemia, Raquitismo, Escrófula, 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 Eupéptico 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: Por humanidad, por justicia y por decoro. — Ausencia repentina. = **Sección de Madrid:** Los Congresos de ogaño. — Operaciones sobre el píloro. — Estadísticas ferranianas. = **Epidemiología:** El colera morbo en Cieza. = **Prensa médica:** *Extranjera:* I. La esplenalgia en las fiebres intermitentes. — II. Jeringuilla para investigaciones bacterioscópicas. — III. Tratamiento de la difteria. — IV. Causas de la ataxia locomotriz progresiva. — V. Nota de Gibier y Van Ermengem. = **Sección oficial:** Ministerio de la Gobernación. — Montepío facultativo = **Variedades:** Recortes y noticias sobre el cólera. = **Gaceta de la salud pública:** Estado sanitario de Madrid. — Gaceta de epidemias. = **Crónica.**

BOLETIN DE LA SEMANA

POR HUMANIDAD, POR JUSTICIA Y POR DECORO.
AUSENCIA REPENTINA

Salva alguna triste excepcion, como, por ejemplo, la que la provincia de Jaen y el vecino pueblo de Carabanchel ofrecen, la epidemia que nos aflige desciende con desigual velocidad en todas las poblaciones invadidas. Pudiérase presentir este descenso con sólo notar cómo han ido otros asuntos ocupando el lugar que diariamente la Prensa destinaba á las cuestiones con el cólera relacionadas, reflejando el cambio efectuado por la voluble atención del público, ya dispuesta á borrar de entre sus preocupaciones el luctuoso fantasma de la peste para sustituirle con otros, hasta que de nuevo signifique aquél para todos una inminente amenaza.

Sin embargo, entre los sueltos que en estos últimos días hemos leído en nuestros colegas de noticias, hay uno que se refiere á un asunto acerca del cual llamamos la atención de la Prensa profesional y política, del Gobierno, de la nación en general. Pertenece á *El Correo* el suelto en cuestion, y en él se describía la visita hecha al afligido pueblo de Carabanchel por el gobernador civil de esta provincia. Entre los enfermos graves á quienes el Sr. Corbalan visitó se hallaba el joven médico Sr. Urosa, inteligente y distinguido práctico, estimadísimo en la localidad. Parece que, al procurar consolar al gobernador al que ya casi era cadáver, hubo de preguntarle si notaba alguna necesidad para su asistencia. «Para mí nada necesito ya — respondió el desgraciado joven — sólo le recomiendo á Ud. á mi esposa y mis hijos, que quedan sin amparo.» Al terminar esta conmovedora descripción, exclama *El Correo* en un generoso arranque: «No es posible que el país abandone á las familias de los que, en iguales circunstancias, mueran en el cumplimiento de su deber.»

Así debería ser, caro colega; así debería ser por

humanidad, por justicia y por decoro; así debería ser por equidad; pero entérese el ilustrado periódico de lo que en epidemias anteriores ha ocurrido, y podrá ver con asombro que previsto el caso por la ley, y reconocida por las Cortes la legalidad de las pensiones que, por casos análogos al referido, se han solicitado como consecuencia de epidemias anteriores, permanecen, sin embargo, las tales pensiones sin satisfacerse, y las viudas y los huérfanos de los médicos muertos del cólera el 55 y el 65 no han cobrado aún la primer mensualidad de esas sarcásticas asignaciones nominales que se les concedieran.

Sí, razón tiene *El Correo*; un país en donde se pagan grandes pensiones por cruces á personas que siguen cobrando los pingües haberes de su elevado cargo en la Milicia; un país en donde se ven todos los días retirarse, jóvenes y aptos para el trabajo, á centenares de empleados que continúan cobrando la mitad, cuando no los tres quintos, de crecidos sueldos; un país que se estime y que tales gastos patrocina, por decoro, por justicia y por humanidad no debería dejar que murieran de hambre las viudas y los huérfanos de los que han muerto en defensa de sus conciudadanos, cumpliendo con su deber con tanto valor, por lo ménos, como muchos de los generales con cuya fama se nos ensordece, y que tan caro nos hacen pagar el hecho sencillísimo de haber cumplido con su deber.

Es necesario, para evitar esta injusticia y para remediar este doloroso olvido, que unamos los médicos todos nuestra voz y apelemos á la Prensa, al público, á las Cortes y al Gobierno para que procuren que, á lo ménos en esta oscura lucha sostenida por el aislado médico de aldea con los sinsabores de todos los días y con los peligros en los momentos de peste, brille en su ánimo, como única vislumbre de esperanza, la de que sus hijos tendrán pan al otro día de quedarse sin padre. No es muy grande la exigencia, ni nos parece muy difícil su satisfacción: por ejemplo, si el Sr. Villaverde, que ha mostrado energía y valor bastante para que todos le alabemos, quisiera hacer suya la iniciativa de este asunto, no creemos que nadie le negaría, ni apoyo para resolverlo, ni aplausos por haberlo conseguido. Sería el primer ministro que demostrara que se ocupaba positivamente de una clase numerosa é ilustrada, que quizás algún día pudiera hacer ver que no es olvidadiza de los beneficios, ya que es sufrida ante las ingratitudes.

Mucho ha preocupado en estos últimos días á los médicos y á los profanos la noticia de haber desaparecido inopinadamente de Tarragona el Dr. Ferran, cuando aún se hallaban en curso las pruebas experimentales que con la Comision oficial iba practicando. Carecemos de datos seguros sobre el asunto, y por tanto nos abstenemos de todo comentario acerca de un hecho que lo mismo puede ser sencillísimo y sin importancia, que tener una gravísima significacion. Igual prudencia deben tener los que públicamente comentan el hecho. (Véase lo que decimos en la *Crónica*).

DECIO CARLAN.

MADRID 20 DE SETIEMBRE DE 1885

LOS CONGRESOS DE OGAÑO

ASOCIACION FRANCESA PARA EL ADELANTAMIENTO
DE LAS CIENCIAS

II

Continuando la relacion de los trabajos más notables presentados en el Congreso de Grenoble, tócanos ocuparnos hoy de los de los Sres. Paul (D. Constantino), Grasset, Luton, Delthil, etc. El del primero versó sobre el *tratamiento y curacion de la gangrena pulmonar por la aspiracion de aire fenicado*, y en él recordó que, si bien desde Hipócrates se viene empleando el tratamiento directo de las afecciones pulmonares por la inspiracion de aire cargado de principios medicamentosos, ha sido necesario llegar á la época en que tan gran uso se hace del ácido fénico para encontrar un remedio eficaz. El Sr. Paul (D. Constantino) lo emplea del modo siguiente: toma un frasco ó una botella que contenga 750 gramos de agua destilada y 100 de ácido fénico; este frasco está cerrado con un tapon de caoutchouc con dos tubos, uno encorvado hacia abajo, como los aparatos de Pasteur, para evitar la llegada de polvos, y otro, que sirve para la aspiracion, provisto de una boquilla. El tubo de dentro del frasco tiene una señal que indica que no debe introducirse en el agua á mayor profundidad de 8 centímetros, que es la altura de la columna de agua que puede elevarse á cada inspiracion sin fatigarse.

El aire así inspirado arrastra una pequeña parte de ácido fénico, bastante pequeña para que no irrite las vías aéreas ni produzca intoxicacion.

Bajo la influencia de esta aspiracion, al cabo de ocho dias pierden los esputos su olor, su fluidez, su abundancia y se tornan mucosos. La fiebre séptica, los sudores y la fetidez del aliento disminuyen á la vez y se obtiene la curacion.

En nueve años ha reunido el Sr. Paul siete casos, todos los cuales han curado. Se trataba en ellos de gangrenas consecutivas á la obliteracion de los vasos pulmonares bronquiales, producidas por hemoptisis primitivas ó sobrevenidas en el curso de una neumonía.

De este modo se obtiene, no la curacion directa de la gangrena, sino la cesacion de la putrefaccion de los productos mortificados, y esta putrefaccion es la que da

lugar á la absorcion de las materias sépticas y á la muerte por envenenamiento séptico.

Es difícil decir si en estos casos el ácido fénico mata los bacilos de la gangrena, descubiertos por Rossbach, ú obra químicamente; pero, dejando esto á un lado, dice el Sr. Paul, tenemos una enfermedad grave y casi constantemente mortal curada por un procedimiento sencillo y fácil, es decir, las condiciones de una terapéutica al alcance de todos los prácticos.

El Sr. Grasset ha comunicado al Congreso el resultado de sus *investigaciones sobre un nuevo elemento de termometría clínica*: se trata de la velocidad con que la columna mercurial asciende en el termómetro como medio de apreciar el poder emisor del cuerpo, la intensidad de las combustiones y las cualidades de la temperatura. El termómetro, tal como se aplica, da la temperatura del cuerpo; pero no teniendo en cuenta la cantidad de calor perdida por irradiacion, no da más que una idea incompleta é inexacta de la fiebre verdadera. Hay, pues, interés clínico en apreciar el poder emisor, el cual puede calcularse muy fácilmente por medio de una fórmula, y está á menudo en contradiccion con la temperatura del sujeto y en relacion, por el contrario, con la sensacion suministrada al tacto por el cuerpo. Tenemos, pues, en este procedimiento un medio de apreciar científicamente y de medir lo que los antiguos llamaban las cualidades de la temperatura.

El Sr. Grasset hace uso de un termómetro ordinario, pero de receptáculo algo más fuerte y de graduacion bastante extensa para que se pueda leer la temperatura del instrumento ántes de aplicarlo; basta que esté graduado de 10 á 45°. Se lee primero la temperatura inicial t_0 , se coloca el termómetro en la axila, con reloj en mano; se lee la temperatura al cabo de un minuto t_1 , y despues la temperatura final T como de ordinario. La relacion del ascenso del termómetro durante el primer minuto $t_1 - t_0$ con el ascenso total $T - t_0$, da un número E , que el Sr. Grasset considera como representando el poder emisor del cuerpo.

El Sr. Hayem describe un *procedimiento de examen clínico del plasma*, que ha utilizado en numerosas investigaciones. El brazo del enfermo cuelga durante algunos minutos, y merced á una picadura hecha en la punta del dedo con las precauciones ordinarias, se extrae de 2 á 2 $\frac{1}{2}$ c. c. de sangre, que se recoge en una copita. Se deja en reposo la sangre, en el invierno, en un sitio fresco; en el verano, en una cajita rodeada de hielo. El suero se reúne bien pronto en la superficie del líquido y en cantidad suficiente para ser estudiada y analizada, al ménos en sus propiedades físicas. Las diversidades en la reaccion y la coloracion del suero sanguíneo, pueden resumirse como sigue: la *reaccion* es alcalina, varia muy rara vez; sólo en el cólera es ácida. La coloracion en el estado normal es *verde tierno*, la de una *manzana no madura*; en la ictericia sobre todo están modificados los matices de la coloracion normal; en el suero de los ictericos se encuentra la reaccion de la biliverdina, aún tratándose de congestiones hepáti-

cas ligeras, y por último, en la *ictericia hemafeica*. Las coloraciones anormales están constituidas por la disolución de cierta cantidad de hemoglobina de los glóbulos rojos.

El Sr. David, que desde hace muchos años estudia con cuidado la historia de las cuestiones relativas á las afecciones dentarias, ha enviado al Congreso el resultado de sus estudios sobre la *periostitis alvéolo-dentaria*, enfermedad caracterizada, desde el punto de vista clínico, por la destrucción lenta y progresiva de los alvéolos y una piorrea alveolar, por la conmoción y descarnamiento progresivo de los dientes, que acaban por caerse sin presentar lesiones aparentes.

El Sr. Fauchard fué el primero que la descubrió en 1728, no habiendo añadido después nada los demás autores á su descripción. Por esto, pues, y también para poner término á la confusión que en la historia de esta enfermedad han introducido sus numerosas denominaciones, y por las causas no menos múltiples que se le han atribuido, y que prejuzgan demasiado su naturaleza aún poco conocida, propone el Sr. David que, hasta tanto se conozca mejor su naturaleza, etiología, patogenia y anatomía patológica, lleve esta dolencia el nombre de *enfermedad de Fauchard*.

Esta afección sólo se observa en sujetos que, por causas muy diversas, tienen trastornos graves pasajeros ó permanentes de la nutrición. Desde el punto de vista de su naturaleza, consiste al parecer, esencialmente, en una lesión ósea; los procesos alveolares se atrofian y reabsorben como el cuello del fémur en los ancianos. Condiciones topográficas particulares exponen esta lesión al aire y hacen que se acompañe de lesiones gingivales y periósticas, circunstancias á las que es debida la supuración inter-alvéolo-dentaria.

El Sr. Luton, de Reims, continuando sus estudios sobre las inyecciones medicamentosas intersticiales, ha emitido algunas proposiciones sobre las *inyecciones intra-musculares de mercurio contra la sífilis*. El tejido muscular ofrece una vía mejor para la absorción del mercurio metálico, como se prueba por la producción posible, pero no constante, de la estomatitis mercurial, contra la que dicho señor preconiza el azufre en electuario, á la dosis lo menos de cinco gramos diarios, y por el examen directo del animal. Véase así que el mercurio determina una especie de diapedésis de los leucocitos, que aparece en forma de un pus muy concreto que aprisiona los glóbulos de mercurio. El metal así dividido es, por último, atacado químicamente antes de entrar en la circulación. Las ventajas de este método son la eficacia y la preservación de las vías digestivas.

La cuestión promovida en el Congreso de Cirugía, de que á su debido tiempo dimos cuenta á nuestros lectores, sobre la *existencia latente de microbios patógenos en el organismo sano*, ha vuelto á ser tratada en el de Grenoble por el Sr. Chauveau, por ser un problema que interesa lo mismo al fisiólogo que al patólogo y al mé-

dico práctico. El examen de la sangre, dice este señor, revela en ella la ausencia de gérmenes extraños en el estado fisiológico; pero es de suponer que estos medios de investigación sean imperfectos, pues hay fenómenos que se pueden observar en los sujetos sanos, y que no pueden interpretarse sino admitiendo una acción de los microbios contenidos en el sistema circulatorio.

Nuestros experimentos de castración, añade el señor Chauveau, lo prueban hasta la evidencia. Así, he podido provocar dos veces en animales sanos en apariencia el desarrollo de accidentes supurativos alrededor del testículo, sin que haya habido rotura alguna en la piel que permitiera la introducción del germen septicémico ó puógeno. La presencia del pus indica la acción de un microbio puogénico, cuyo origen está evidentemente en la sangre: inocente hasta el momento del traumatismo, el germen se desarrolla en cuanto encuentra condiciones favorables para ello.

Estos resultados de la práctica, de la investigación fisiológica y del análisis biológica en los procedimientos más precisos, vienen en apoyo de la teoría de la supuración por acción del microbio puógeno y del microbio septicémico.

El Dr. Fauvelle, médico de Laon, considerando que la pelagra existe no sólo en los países en que se consume el maíz, sino en otros muchos en que éste es desconocido, cree como Calamarza, Mendez Álvaro y la mayoría, si no todos los médicos españoles, que su causa no puede residir más que en la masa de la sangre, desde donde ejerce sus estragos en gran número de órganos, y especialmente en el tubo digestivo y en el sistema nervioso.

El elemento patógeno necesita para desarrollarse calor y luz, primavera y verano; en el otoño desaparece, dejando alteraciones orgánicas más ó menos profundas, al mismo tiempo que el germen de un nuevo acceso para el año siguiente. Esta marcha parece calcada en la de la mayor parte de las enfermedades parasitarias de los vegetales: es, pues, justo (?) atribuir la pelagra al desarrollo de alguna talofita inferior y dirigir las indagaciones en este sentido.

¿Puede aliviarse el cáncer del estómago con la magnesina? Tal es el asunto desarrollado por el Sr. Delthil, quien contesta en sentido afirmativo dicha pregunta. Este señor está tratando hace varios años con éxito, á beneficio de dosis progresivas de magnesina, enfermos diagnosticados de cancerosos por médicos de los hospitales de París. Principia por pequeñas dosis, repetidas varias veces al día, hasta que se ha establecido la tolerancia, y después las aumenta progresivamente cuando comienza á debilitarse la acción obtenida. De este modo ha podido llegar á hacer tomar 40 gramos diarios, pero al cabo de dos ó tres años. La acción del medicamento, que hace desaparecer los trastornos digestivos y permite que se verifique casi normalmente la nutrición, se explicaría por una modificación en los tejidos morbosos y en las secreciones del estómago, que

daría por resultado el retrasar la marcha del mal y fluidificar los alimentos, que franquearían así más fácilmente el píloro. La explicación podrá ser más ó menos acertada, pero los hechos son exactos.

En la discusión, los Sres. Leudet y Renaut se expresaron con mucha reserva respecto al diagnóstico, recordando que se han podido tomar por cánceres con tumor úlceras simples del estómago acompañadas de hipertrofia del órgano; que un cáncer del estómago no dura tres años, y que una afección del estómago que dura tres años no es cáncer; pero si la enfermedad diagnosticada de cáncer por los médicos de los hospitales ha podido aliviarse lo bastante para prolongar la vida, y hacerla soportable durante varios años, gracias á algunos gramos de magnesia, no debe desdeñarse el ensayo de este medicamento en las afecciones graves del estómago de diagnóstico dudoso.

De otras muchas comunicaciones de menor importancia pudiéramos informar al lector—como, por ejemplo, la de Arduin sobre las *propiedades fisiológicas y terapéuticas de la antipirina*; la de Gosse sobre la *importancia de la fotografía en Medicina legal*; la de Teissier sobre la *albuminuria transitoria*; la de Nepveu sobre la *generalización de los neoplasmas por las venas y los linfáticos*; la de Chaumier sobre la *naturaleza epidémica de la neumonía franca y su tratamiento por el frío*, etc., etc., — pero para ello habríamos de prolongar este artículo más de lo que consienten otros originales. Terminaremos, pues, cuanto al Congreso de Grenoble se refiere, diciendo que su vicepresidente Sr. Friedel presidirá la sesión del año próximo, que tendrá lugar en Nancy, y que para dicho año ha sido nombrado vicepresidente el Dr. Ro-chard, que presidirá á su vez la sesión de 1887, que se celebrará en Tolosa (de Francia).

T.

OPERACIONES SOBRE EL PÍLORO

En un trabajo muy interesante publicado por el doctor Vinalow, demostrador de Anatomía en la Universidad de Maryland y profesor de Cirugía en el Colegio de Medicina de Baltimore (y que ha reproducido el doctor Laurand en la *Revue de Chirurgie*), se hace una reseña de los diversos métodos operatorios y las estadísticas conseguidas en el tratamiento de las diversas afecciones del píloro. Es un examen general de la cuestión quirúrgica sobre órgano tan importante, que merece le extractemos para conocimiento de nuestros lectores.

A la estenosis del píloro se han aplicado seis clases diferentes de operaciones. Son las siguientes:

I. — RESECCION DEL PÍLORO

La practicó Pean por vez primera en 1879; á instancias del enfermo extrajo un tumor canceroso, y la muerte sobrevino por inanición en el día quinto.

En el año siguiente, 1880, Rydigier, de Kulm, prac-

ticó la segunda, y sobrevino la muerte por colapso doce horas despues.

El 1881, el profesor Billroth practicó la tercera. El enfermo curó rápidamente de la operación, recobró su vida ordinaria, pero murió cuatro meses despues de una recidiva.

Desde entonces se ha aceptado y propagado mucho la operación, como lo demuestran siguientes cifras:

En 1881, 20 casos operados por 16 cirujanos; 5 curaciones y 15 muertos.

En 1882, 16 casos operados por 15 cirujanos; 3 curaciones y 13 muertos.

En 1883, 13 casos operados por 12 cirujanos; 6 curaciones y 7 muertos.

En 1884, 9 casos operados por 5 cirujanos; 3 curaciones y 6 muertos.

En Enero 1885, 1 caso operado; 1 muerto.

Total: hasta el mes de Febrero del año actual, 59 operaciones, 17 curaciones y 42 muertos. La mayoría de los casos han sido operados en Austria y Alemania: 18 correspondientes á la primera, de ellas 11 á Billroth, con 6 curaciones y 5 muertos, siendo él, con sus discípulos Czerny, Miculicz y Woelfter, los que presentan las proporciones más favorables.

La *edad* del sujeto tiene una influencia considerable en la curación, habiéndose observado que los jóvenes resisten mejor la postración operatoria.

La *duración* de la operación ha variado de una hora y cuarto á cinco horas, y no ha sobrevivido ninguno en el que hubiese pasado de tres horas.

La *pérdida de sustancia* sufrida varía con cada caso; en dos casos afortunados Billroth tuvo que resear 14 centímetros de la corvadura mayor.

Las *adherencias* aumentan la gravedad: siendo imposible determinarlas por la movilidad del tumor no se las descubre á menudo sino en el momento mismo de la operación, cuando ya no es posible retroceder. Las más graves son las que tiene con el páncreas, á causa de la gran dificultad que hay para detener la hemorragia. Sin embargo, dos casos de Billroth y de Rydigier han curado despues de una extirpación muy extensa del tejido pancreático. En un caso de Berns la vena cava, y en uno de Lücke la vena porta, estaban al descubierto en una extensión de 8 centímetros.

Pueden existir tambien adherencias entre el estómago y el colon trasverso. En este caso la gangrena del intestino es casi segura, y Czerny aconseja, cuando es necesario desprender el mesenterio del colon, excindir la porción correspondiente del intestino.

Indicaciones:

A. *Cáncer* en la mayoría de los casos, 55. — La forma más favorable parece ser el cáncer coloide; un enfermo atacado de esta forma, se conservaba sano un año despues de la operación. Al cabo de este tiempo recayó; se le hizo nueva operación, de la cual curó, y tuvo nueva recaída, y en la actualidad, es decir, cuatro años despues de la primera operación, goza de buena salud, salvo algunos infartos de la íngle.

B. *Úlcera*. Aquí la mortalidad es 25 por 100 menor. — Vuelta completa á la salud: por ejemplo, el



caso de Rydygier, en que ocho meses despues de la operacion la enferma goza de buena salud y está en el quinto mes de embarazo.

C. Rydygier ve una indicacion para operar en el hecho de una *hemorragia abundante*. Sin embargo, es imposible casi siempre determinar la causa de una hemorragia semejante (¿úlcera, cáncer, inflamacion simple, enfermedad del hígado?). A lo sumo habría derecho para hacer una incision exploradora á fin de de terminar el sitio y alcanzar el vaso.

Causas de muerte: 27 veces colapso, ocurrido desde muy poco tiempo despues de la operacion hasta 27 horas.

Tres muertos por inanicion (5, 7 y 8 días).

Diez por peritonitis, de los cuales 4 con gangrena del colon, y 3 en los que las suturas se habían soltado y salió al peritoneo el contenido del estómago.

En suma: cerca de 50 por 100 de enfermos que sufrieron la reseccion murieron de colapso en ménos de veintiseis horas, y 16 por 100 de peritonitis.

MANUAL OPERATORIO.

a) *Preliminares:*

Desinfeccion del estómago, muchos días ántes, con un lavado antiséptico de ácido salicílico al 1.000.

b) *Incision abdominal:*

Billroth la hace transversal ú oblicua en el punto más saliente del tumor.

Czerny y Rydygier siguen la línea media, y entón- ces la adaptacion de la herida es más fácil que cuando se han dividido transversalmente los músculos.

Se examinan entón- ces las adherencias, la extension del mal, el grado de estenosis, y, segun los casos, se cierra el vientre ó se continúa.

c) *Aislamiento del tumor:*

Ligaduras múltiples de los epiploones grande y pequeño. Cortar entre los nudos. Deslizar por debajo del estómago servilletas, trozos de gasa ó grandes esponjas planas desinfectadas.

d) *Reseccion del tejido enfermo:*

El estómago, mantenido por la mano de un ayu- dante ó por pinzas forradas de caoutchouc. Se le abre por una incision que parta de la pequeña corvadura y se dirija oblicuamente abajo y á la derecha. La diferen- cia del diámetro entre la seccion del estómago y la del duodeno debe ser corregida por la sutura del ángulo superior de la herida estomacal, á fin de no dejar en la parte inferior, en la inmediacion de la corvadura ma- yor, más que una abertura de un diámetro correspon- diente al del duodeno. Esta oclusion de la parte supe- rior de la incision comprende:

La sutura de las superficies mucosas.

La de las superficies serosas adosadas (procedimien- to de Lambert), comprendiendo cerca de un centímetro de peritoneo en cada asa de hilo, que se pasa de mane- ra que no penetre en la mucosa.

En fin, una línea de suturas continuas ó entrecorta- das, formando el todo la sutura de Czerny.

Pean y Rydygier han empleado el catgut; pero un

hilo de seda fuerte y desinfectado es más duradero y ménos irritante.

Hecho todo esto, se secciona el duodeno y se quita el segmento enfermo.

e) *Reunion del estómago y del duodeno:*

El resultado de la experiencia de todos los operado- res es que es preferible insertar el duodeno sobre la corvadura mayor, y esto por una línea doble ó triple de suturas, empezando por dentro; las paredes posteriores de las dos visceras están unidas por puntos de sutura, que penetran y salen entre la túnica muscular y la tú- nica mucosa. Las superficies mucosas están entón- ces suturadas separadamente por todo este derredor. La union de la pared anterior se hace por suturas Lambert ordinarias, más una sutura de puntos entrecortados ó continuos.

f) *Oclusion de la herida abdominal:*

Segun las prácticas habituales: si es transversal, mu- cho cuidado en la coaptacion; suturas profundas. Cura- cion antiséptica. Lavativas nutritivas cada tres horas. Hielo por la boca. Al día siguiente leche ó líquido. Ali- mento sólido despues de la segunda semana.

Resultados de la reseccion:

Hemos visto que las curaciones están en la propor- cion de 26 por 100 y los muertos de 73 por 100, ocur- riendo principalmente por colapso en las veinticuatro primeras horas.

Para las estrecheces cancerosas se tienen 24 por 100 de curaciones y 76 por 100 de muertes. Entre los enfer- mos curados hay uno muerto cuatro meses despues de recaida; otro vive todavía despues de cuatro años, pero ha sufrido ya dos operaciones para tumores del vientre; el 3.º, ha muerto en diez y ocho meses; el 4.º, en diez meses; el 5.º, en once meses y medio; el 6.º, en quin- ce meses; el 7.º, vive probablemente aún; el 8.º (Bill- roth) vive, pero tiene una recaida; el 9.º, despues de una curacion rápida y de haber vuelto á su trabajo ha teni- do una recaida, y once meses despues ha sufrido la gas- tro-enterotomía; cuatro meses despues de esta operacion ha vuelto á su trabajo. Sobre el 10 y el 11 no hay datos; en fin, el 12 y el 13, operados hace un año por Billroth, están buenos.

En suma, no hay cáncer cuya curacion se haya manteni- do tres años sin recaida.

Si se considera la mucha gravedad de la operacion, la proporcion de muertos, la dificultad de determinar las adherencias y de quitar todo el mal, la certidumbre de la recidiva *in loco* ó léjos, y la corta vida que procu- ra, se ve que la reseccion del píloro en los casos de cán- cer no debe hacerse sino en condiciones muy excepcio- nales.

Practicada seis veces para estrecheces no cancerosas, ha dado el 50 por 100 de curaciones.

II. — GASTRO-ENTEROTOMÍA

La practicó por vez primera Woelfter, de Viena, en 1881, en un hombre de diez y ocho años; se había empezado la reseccion del píloro, pero habiéndose en- contrado adherencias muy extensas con una estenosis

muy marcada, tuvo Woelfter que ensayar establecer una comunicacion entre el estómago y un segmento del intestino delgado.

Atrajo una asa, hizo sobre su borde libre una incision de 4 centímetros, y otra sobre la pared anterior del estómago, cerca de la corvadura mayor; reunió las dos aberturas con una sutura de Lambert. Los vómitos, que eran incesantes desde hacía tres meses, cesaron inmediatamente, y pasaban deposiciones al cabo de algunos días. El enfermo vivió cuatro meses.

Esta operacion ha sido practicada 13 veces. Es más fácil que la reseccion, ménos larga, y sus consecuencias ménos peligrosas. Se la puede objetar que no es más que una operacion paliativa contra los vómitos y la inanicion. Una sola vez ha sido aplicada á un enfermo en el cual la reseccion hubiera sido posible.

Se usó en un caso de úlcera del duodeno para reunir el estómago al yeyuno.

De los 13 operados sólo han curado cuatro; pero hay que advertir que los enfermos se hallaban en un estado tan grave que la muerte pronta era inevitable.

Se podrían obtener beneficios de esta operacion en la úlcera del estómago, evitando así la irritacion continua producida por el paso de los alimentos sobre una lesion situada lo más á menudo en la inmediacion del píloro.

Comparacion de los resultados con los de la reseccion del píloro:

Aquí, sobre 13 casos, 9 muertes ocurridas desde ocho horas á cuatro semanas despues de la operacion; proporcion de las curaciones, 30 por 100.

Sobre 13 casos, 11 cánceres, de los cuales han curado 3, ó sea 27 por 100. Sobre los 13 primeros casos de pilorectomia han curado 3, ó sea 23 por 100, y sobre estos 13 casos, 11 cánceres, de los cuales 2 solamente curaron, 18 por 100; la ventaja, por consiguiente, está en favor de la gastro-enterotomia. Es interesante tambien ver que 3 enfermos solamente han muerto de colapso, mientras que la pilorectomia da 8 en veintiseis horas.

En un caso de Billroth y otro de Kocker ha sobrevenido una complicacion que hay necesidad de señalar; la porcion de intestino fijada al estómago ha hecho un codo que ha detenido el paso de los alimentos, sobreviniendo la muerte en el uno el día décimo y en el otro el tercero. Este accidente se puede prevenir fijando al estómago una longitud mayor de intestino. Las otras muertes han sido producidas por caquexia, por hemorragia, por peritonitis ó afeccion metastásica del hígado. Uno de los operados vivió dos semanas; despues murió de peritonitis consecutiva á la rotura de un absceso independiente de la herida, la cual se encontró perfectamente curada. Si la operacion se practicara ántes que los casos fuesen desesperados, podría contar numerosos éxitos. Entre los que sobreviven, uno ha pasado ya cuatro meses y el otro seis. Aquí la ventaja está en la pilorectomia, porque cuenta un superviviente de cuatro meses, otro de diez y ocho meses y uno de más de cuatro años, lo que da un término medio de veinte y dos meses.

III. — GASTRECTOMÍA

Extirpacion completa del estómago. Connor, de Cin-

cinnati, empezó en 1883 la operacion á instancias del enfermo; se proponía unir la region cardíaca del estómago á un punto del intestino. Murió el enfermo durante la operacion.

IV. — GASTROTOMÍA

Practicada una sola vez por Hahn, de Berlin, se pasó un tubo por el píloro en el duodeno. El enfermo vivió tres semanas.

V. — DUODENOTOMÍA

Creacion de una fístula duodenal, por la cual se hace la alimentacion. Practicada tres veces: 3 muertos, pero ménos por la operacion que por el estado caquéctico de los enfermos.

En dos casos era por una estrechez cicatricial, en el tercero por un cáncer. Una de las operaciones empezó por una incision exploradora, habiendo tenido el operador el propósito de hacer una reseccion del píloro (Langenbuch). Se hace valer contra esta operacion lo difícil que es descubrir el duodeno en el cadáver; pero es necesario advertir que, cuando el píloro está afectado, el estómago está deprimido y el duodeno le sigue. Por lo demas, en ninguno de los casos hubo dificultad en alcanzarlo y fijarlo á la herida.

Langenbuch y Southam han hecho su operacion en dos tiempos: 1.º Duodeno sujeto á la herida por suturas, comprendiendo la pared abdominal y las capas serosas y muscular del intestino. 2.º Siete días despues en un caso, y tres días en el otro, intestino abierto y paso de la sonda.

Dos de las operadas han muerto de inanicion, pero la intervencion había sido muy tardía. Nada de peritonitis.

Southam está dispuesto á practicar esta operacion en la úlcera crónica del estómago.

Un inconveniente que hay que señalar es la irritacion y la excoriacion de la piel contigua de la fístula por la bilis y las otras secreciones intestinales.

VI. — DILATACION DIGITAL

Imaginada por el profesor Loreta, de Bolonia, para las estrecheces no cancerosas, y practicada por él la primera vez en 1882.

Richter, de Breslau, había ya propuesto, en 1881, para las estrecheces cicatriciales la dilatacion, pero con bujías. Loreta sustituyó la divulsion por el dedo.

Manual operatorio:

Incision á la derecha de la region pilórica, paralela á los lados. Estómago llevado hacia la herida y abierto cerca del píloro. Índice derecho introducido gradualmente en el orificio pilórico; el otro índice se desliza á lo largo del primero, y se los separa con fuerza hasta que se produce una dilatacion de 7 á 8 centímetros y se siente que el píloro ha cedido.

Duracion de la operacion:

De veinte á cincuenta minutos. Aplicada seis veces, el método ha dado 3 curaciones y 2 muertes; el último enfermo estaba muy bien tres días despues de la operacion, en el momento en que el caso se ha publicado.

Los enfermos se han desembarazado completamente de su mal; la alimentacion se ha podido restablecer rápidamente y se han restablecido muy pronto. Un año despues se mantenía la curacion. La conmocion operatoria ha sido muy ligera. De los dos casos mortales, uno sucumbió al colapso en doce horas (estado anterior deplorables), el otro en treinta y seis horas.

En suma: resultados muy satisfactorios: 60 por 100 de éxito.

Conclusiones:

En los cánceres: con dolores sólo, sin estenosis, cuando la existencia es tolerable, *ninguna operacion*; la mortalidad es muy elevada para un beneficio temporal.

Cuando la estenosis promueve peligros, vómitos incesantes, dilatacion del estómago, inanicion, etc., *operacion*.

En los sujetos jóvenes, robustos, para los tumores circunscritos sin muchas adherencias, *reseccion del píloro*.

En los enfermos débiles, de edad, portadores de adherencias ó de infiltraciones ganglionares, *gastro-entrotomía*.

En las estrecheces cicatriciales, método de Loreta.

P.

ESTADÍSTICAS FERRANIANAS (1)

NOTA.—En el número anterior se han deslizado algunas erratas que hemos advertido, y que por su importancia merecen ser expuestas aquí antes de continuar:

En la estadística de Alberique, donde dice «hasta el 15 de Junio», léase *hasta el 11* (línea 24 de la columna); y más abajo, donde dice «el 10 de la poblacion», debe decir el *décimo*.

En la estadística de Alcira, en las proporciones, donde dice «13 por 100, que corresponden á» debe decir *Idem por 100*... Y la llamada inferior de esa columna expresa una errata que hay en el folleto, y que aparece ya rectificada en nuestras cifras.

CATARROJA

Certifican este documento los médicos D. Gregorio Llorca, D. Francisco Sanchis y D. Ramon Muñoz, seguidos de don Salvador Pechuan, alcalde, y D. José Alos, juez.

El censo oficial es de 5.521 habitantes.

La primera invasion de cólera ocurrió en 12 de Junio, la segunda el 18, y desde entonces la epidemia aumentó en términos de que desde este día 18 al 30 inclusive hubo 219 invasiones y 88 defunciones, ante cuya aterradora marcha se solicita la vacunacion Ferran, y practícanse las inoculaciones en 1.319 personas.

El resumen es el siguiente:

Primer período dentro de los cinco primeros días:

	No inoculados.	Inoculados.
Invasiones.. . . .	177	46
Defunciones.. . . .	85	21

Segundo período, despues del sexto día:

	No inoculados.	Inoculados.
Invasiones.. . . .	124	10
Defunciones.. . . .	125	2

(1) Véase el número anterior.

Total durante el período desde el 1.º de Julio hasta el 5 de Agosto, en que se consideró extinguida la epidemia, la cual dió el último caso en el 24 de Julio:

	Invasiones.	Defunciones.
No inoculados.	311	222
Inoculados (antes del día quinto).. . . .	46	22
Idem (despues del día quinto).. . . .	13	3

Considerando que la poblacion inoculada es poco menos de $\frac{1}{4}$ de la poblacion total, le correspondía haber tenido desde 1.º de Julio hasta el final unos 76 en vez de los 59; y apreciándolo despues de los cinco días, que es cuando las proporciones aparecen más claras, por los 124 que tuvo la masa no inoculada, debió tener 30 la inoculada y sólo tuvo 13.

Y con respecto á la mortalidad, se observa que ésta disminuye dando 3 entre 13, mientras que los no inoculados dan 222 entre 311.

CHESTE

Firman los médicos D. Jenaro Sabater y D. Rafael Martinez Segui, el alcalde D. Antonio Lavarias, el juez municipal D. José Marin, el cura párroco D. Eduardo Gil y el notario D. Juan Bautista Marqués.

Censo oficial, 5.227 habitantes.

Se declara oficialmente el cólera el 16 de Junio, presentando la siguiente marcha desde ese día hasta el 30: 175 invasiones y 65 defunciones. Con este motivo se solicita la inoculacion Ferran, y se vacunan 3.136 personas entre los días 30 de Junio, 1 y 3 de Julio.

Lo ocurrido es lo siguiente:

Primer período. Hasta el día 4 inclusive.

	No inoculados.	Inoculados.
Invasiones.	29	13
Defunciones.	10	7

Segundo período. Desde el día 5 de Julio en adelante, teniendo presente que la poblacion puede considerarse así. Poblacion inoculada, 3.136; no inoculada, 2.016; bajas hasta el 4 de Julio, 75.

	No inoculados.	Inoculados.
Invasiones.	47	»
Defunciones.	25	»

En esta poblacion los hechos son más interesantes.

Desde el día 5 de Julio en que pasaron los días designados por Ferran, la poblacion inoculada, que forma los $\frac{3}{5}$, no tiene ninguna invasion, mientras que la masa más reducida de poblacion, no inoculada, sigue presentando el cólera hasta el 7 de Agosto, arrojando 47 invasiones; es decir, que se observa el hecho elocuentísimo de conservarse la epidemia en dos quintos de ciudad no vacunados, frente á la extincion absoluta en los otros tres quintos vacunados.

CHIVA

Certifican los profesores D. Manuel Silvestre y D. Peregrin Lanuza, con el alcalde D. Francisco Estala, el juez don Severino Salvo, el cura párroco D. Romualdo Delgado, y el notario D. José Redondo Ferrer.

Censo oficial, 4 386 habitantes.

Comienzo de las invasiones en 15 de Junio, y desde esta fecha hasta el 29 hay sólo 4 invasiones, todas mortales, y se inoculan entre estos días, y el 29 y 30 de Junio, hasta 1.308 individuos.

Las estadísticas arrojan desde 1.º de Julio á 10 de Agosto:

	No inoculados.	Inoculados.
Invasiones.	140	11
Defunciones.	54	5

Advierten los profesores sobre estas cifras lo siguiente:

Que 2 defunciones ocurrieron en 3 y 4 de Julio, dentro de los cinco primeros días.

Que no pudieron hacerse las reinoculaciones por prohibicion del Gobierno.

Y que quedaban en curacion 27 atacados.

El exámen comparativo de los números revela que, siendo mucho más de una cuarta parte la poblacion inoculada, correspondía hubiese sufrido para los 140 de los no inoculados, 37 en vez de 11.

MASANASA

Certifican los profesores D. Cristóbal Sanchis y D. José Llorca, el alcalde D. Pascual Nácher, el juez D. J. Bautista Bru, el cura párroco D. Ricardo Monte y el notario don José Ramon Calvo.

Censo, 2.596 habitantes.

Principió la epidemia el 5 de Mayo, y hasta el 17 hubo 8 invasiones y 5 defunciones; en este día comenzaron á practicarse inoculaciones (177), aumentando paulatinamente, en términos que el día 30 de Junio había 418. Durante este período ocurrieron 92 invasiones y 42 defunciones del cólera, de ellas 3 y 2 respectivamente en individuos inoculados. Por el desarrollo del mal solicitan el Ayuntamiento y la poblacion mayor impulso en las inoculaciones, y entre los días 29 y 30 de Junio se inoculan 1.555, que con las anteriores hacen un total de 1.973. Por virtud de esto resulta el censo de la poblacion de la siguiente manera en 30 de Junio:

Inoculados.. . . .	1.973
No inoculados.	576
Bajas.. . . .	47
TOTAL.	2.596

Primer período. Cinco días despues de las numerosas inoculaciones (desde el 1.º al 5 de Julio) ocurren:

	No inoculados.	Inoculados.
Invasiones.	12	37
Defunciones.	15	28

Segundo período. Desde el 6 de Julio al 17 de Agosto:

	No inoculados.	Inoculados.
Invasiones	35	11
Defunciones.	24	6

Si hubiera de corresponder esta segunda cifra á la primera, en vez de 11 invadidos debiera haber presentado 120 por lo ménos; la reduccion ha sido, pues, enorme.

Hasta aquí los datos contenidos en este opúsculo, los cuales, á pesar de su halagüeña significacion, todavía miraríamos con reserva si de todas las poblaciones inoculadas no llegasen declaraciones semejantes. En prueba de ello, y áun cuando reservemos para más adelante el seguir refiriendo la síntesis de las estadísticas que se publiquen, vamos á enriquecer los testimonios anteriores con otros apuntes que guardamos en cartera, los cuales daremos en pocas líneas, aunque algunos resulten atrasados y por ello incompletos.

CERVERA DE MAESTRE

Decrece el cólera desde que Ferran inoculó la mitad de la poblacion, y se ha observado que la proporcion de invadidos

en los no inoculados es de 8 para 1 que hay en los inoculados, no habiendo muerto ninguno de éstos.

ALBAIDA

En la estadística certificada que los tres médicos de Albaida han remitido al Dr. Ferran, y que abraza desde el 4 de Julio, en que se hicieron las inoculaciones, hasta el 24 de Agosto, figuran los siguientes datos:

Habitantes de Albaida	3.440
Ausentes de mayores contribuyentes.	150
Quedan.. . . .	3.290
Sin inocular.	2.620
Inoculados.	670

De los no inoculados invadidos, 205; muertos, 84.

Inoculados invadidos ántes del quinto día, 12; muertos, 3.

Id. id. despues del quinto día, ninguno.

¡Como se ve, tambien estos datos son expresivos!

BELLREGUART

El médico Sr. Bordás ha formado minuciosa estadística, de la que resulta que desde el 15 de Abril hasta el 1.º de Agosto último sólo ha habido una invasion y una defuncion entre los 312 individuos inoculados en aquel pueblo. En el resto del vecindario, que segun el censo oficial es de 2.302 habitantes, ha habido 195 invasiones y 69 defunciones.

Compárense estas cifras y júzguese del resultado.

SANTA POLA

Este pueblo, sometido á comprobacion oficial, arrojaba no há mucho datos elocuentes.

Consta la poblacion de 4.219 habitantes, de los que dos terceras partes se han diseminado por las casas de campo huyendo de la epidemia, calculándose que quedan en el pueblo unas mil almas. De éstas se inocularon poco más de seiscientas, y en los siete días primeros despues de la inoculacion, es decir, desde el 17 al 23 inclusives, ocurrieron 20 invasiones y 9 defunciones entre los no inoculados, y una invasion dentro de los cinco primeros días en los inoculados, el cual falleció al tercer día de enfermedad.

El parte sanitario correspondiente al día 25 del pasado, y expedido por el alcalde, marca 2 invasiones y una defuncion entre las personas no inoculadas, y ninguna de aquéllas entre las inoculadas. El resultado oficial de la experimentacion hasta la fecha era el que sigue: no inoculados, 26 invasiones y 15 defunciones, é inoculados, 1 invasion y 1 una defuncion.

MONTROY

El médico titular de Montroy, D. Tomás Lloret Soriano, ha formado la siguiente estadística de las invasiones y defunciones ocurridas durante la epidemia colérica en aquel pueblo:

Censo de la poblacion, 1.218 habitantes.

Principio de la epidemia, 18 de Junio de 1885.

Período álgido de la misma, del 23 al 30 de id.

Ultima defuncion, 23 de Julio.

Inoculados del 20 al 30 de Junio, 130.

De éstos, reinoculados 98.

	No inoculados.	Inoculados.	Reinoculados.
Invasiones.	126	1	1
Defunciones.	43	1	1
Curados.	83	1	1

Observaciones.—La invasion y defuncion ocurrida en el individuo inoculado fué á los dos días de someterse al méto-

do preservativo de la inoculación, presentando ya la diarrea premonitória y vómitos. La invasión ocurrida en el reinoculado se presentó con caracteres muy benignos, tanto que á los dos días ya había abandonado el lecho. De los inoculados y reinoculados no sobrevino otro accidente más que dos pequeños flemones en ambos brazos en un individuo reinoculado, que terminaron por supuración.

MONTAVERNER

Véase cómo se expresa en una carta fecha 16 de Agosto el médico de la localidad, D. Federico Vañó:

«Adjunto remito á Ud. la estadística de este pueblo, y por lo que de ella se desprende, como por lo ocurrido, le participo que á la vacunación siguieron la disminución y desaparición de la epidemia; que de los dos únicos invadidos entre los vacunados, uno de ellos lo fué al sexto día de la inoculación, y á pesar de la frecuencia de los vómitos y de la intensidad de los calambres, rápidamente sobrevino una franca reacción; y el otro (una mujer), tras un aparatoso ataque, vino en el transcurso de cuatro horas una franca reacción, quedando en tan buen estado que á los tres días abandonó la cama completamente restablecida.

»En algunas familias de los vacunados quedaron algunos individuos sin someterse á la inoculación, y no por ello fué ninguno invadido.

»El resultado de la vacunación no ha podido ser más elocuente, y de su convencimiento han dado pruebas al revacunarse, después de transcurrido un mes, 93 personas, no haciéndolo todas por hallarse ausentes.

»Puede Ud. hacer público, si lo juzga prudente, el resultado que dejo apuntado, con la seguridad de que no será desmentido por nadie.

»Queda de Ud. afectísimo atento servidor que besa su mano.—*Federico Vañó.*»

Examinados los datos estadísticos que acompañan á esta carta, resulta que Montavener tiene 906 habitantes, entre los cuales, ántes de la inoculación, y en el breve período del 20 de Junio al 8 de Julio, ocurrieron 54 invasiones y 13 defunciones, ó sea el 6 y el 1 $\frac{1}{2}$ por 100 respectivamente de la población. El día 9 del citado mes se inocularon 137, y hasta la fecha, en los no inoculados se han contado 28 invasiones y 6 defunciones, y entre los inoculados sólo 2 enfermos, rápida y satisfactoriamente curados. Los reinoculados sin novedad alguna.

ALBACETE

Nuestras últimas noticias de esta capital, son de que han quedado muy satisfechos de las inoculaciones del Dr. Ferran: hay en aquella ciudad 600 inoculados, y habiendo sido terribles los estragos del cólera, sólo fueron invadidos 16, y murieron dos: una mujer y una niña, ambas con circunstancias especiales que explican su fallecimiento por descuido de la enfermedad.

LA RODA

Sabemos también que aún están más contentos en la Roda, populosa villa, en la que la inoculación se hizo en vasta escala: la epidemia ha devastado á las poblaciones circunvecinas, y en ella no ha habido un solo caso.

SAN CLEMENTE

No menos lisonjero es el éxito alcanzado en San Clemente, villa y cabeza de partido judicial, situado á unas seis horas de Roda. En cambio Motilla del Palancar, que se halla de la última á una distancia equivalente, y donde no alcanzó la vacunación, ha sufrido una terrible invasión.

ALCALÁ DE CHISBERT

De Alcalá de Chisbert sabemos que hay allí unos 300 inoculados, y que, á pesar de que el cólera apretó hasta el extremo de fallecer 700 coléricos en población de unos 6.000 habitantes, no ha muerto ninguno de aquéllos. Sólo han sido invadidos dos de un modo relativamente benigno, y se restablecieron.

BÉLGIDA

Una carta de Bélgida hablaba del entusiasmo que sentía aquel vecindario en favor de la vacunación Ferran, porque veían los resultados obtenidos en aquel pueblecillo. Cuenta éste unos 1.000 habitantes, de los que el 5 de Agosto fueron inoculados más de 600; y á pesar de estar Bélgida en el centro del valle, rodeado de pueblos como Palomar, Albaida, Ollería, Adzaneta, Beniganim y Puebla del Duque, en los que ha hecho estragos la epidemia colérica, en Bélgida sólo habían fallecido cuatro de los no inoculados, un infeliz tercianario que padecía las intermitentes mucho tiempo, y á pesar de ello y de su estado de debilidad quiso que se le inoculase.

PUEBLA DE RUGAT

En Puebla de Rugat se muestran muy complacidos del resultado de las inoculaciones anticólericas. El médico de la población Sr. D. Juan Climent escribe diciendo que en 7 de Julio fueron inoculadas 194 personas de las 700 que había en la población, y que con posterioridad á esta fecha ocurrieron 40 invasiones, de las que sólo una correspondía á la masa inoculada, y había recaído en un individuo que quedó pronto completamente restablecido.

Las extraordinarias dimensiones que ha adquirido este artículo nos obligan á suspender esta tarea, que continuaremos más adelante. Haciendo fervientes votos por que el humanitario empeño de Ferran resulte al fin una conquista verdadera, por hoy nos limitamos á decir que, si absorbido aquél por las comprobaciones oficiales y vacunaciones gratis, quedare al final de la epidemia abrumado y pobre, le cabe un consuelo: la gratitud de las gentes.

Y los que duden encontrarán una prueba de ello en las siguientes líneas que recortamos de un periódico de Castellón:

«Han sido puestos á disposición del juzgado de instrucción del partido de San Mateo algunos vecinos de aquel pueblo á quienes se cree autores del atropello causado hace pocos días al Excmo. Sr. Teniente general D. José Arrando, al pasar por aquella población.

»La causa de tal atropello fué, según noticias, el haberse confundido á aquel bizarro militar con el Dr. Ferran, contra el que parece existe en algunos de San Mateo infundada animadversión desde que se creía que el citado doctor había de ir al pueblo á practicar inoculaciones anticólericas».

DR. A. PULIDO.

EPIDEMIOLOGÍA

EL CÓLERA MORBO EN CIEZA

Me tomo la libertad de indicar á Ud. el tratamiento que he usado en la epidemia de cólera que ha reinado en este pueblo, por si lo considera digno de figurar en las columnas de su ilustrado semanario.

Está fundado en la medicación del Dr. Cossini (1), á la cual he añadido el plan dietético y el tratamiento de ciertos síntomas y complicaciones para obtener así un plan curativo más completo. El resultado que he obtenido es bastante favorable, pues de 58 hombres, 100 mujeres y 71 niños que he asistido, sólo han muerto 16, 25 y 15 respectivamente, esto es, el 24 por 100; advirtiéndose que la mayor parte de los fallecidos me llamaron cuando ya se encontraban en el período álgido, pues rehusaban llamar al médico por temor al aislamiento á que aquí se les sujetaba. De los que se han sometido al tratamiento desde los primeros síntomas, sólo 4 ó 5 han fallecido.

Hé aquí este tratamiento:

En los sitios epidemiados, toda diarrea, aunque no tenga los caracteres de la colérica, se debe combatir enérgicamente. Para esto basta, generalmente, reducir la alimentación á caldos animales y administrar el subnitrito de bismuto asociado al extracto tebáico, ó el cocimiento blanco diascordiado, ó el láudano, que yo administro en un terron de azúcar á la dosis de 10 gotas para los adultos, y 4 ó 6 para los niños, repetida tres ó cuatro veces al día. Cuando no se corrigen estas diarreas, es casi seguro que tras de ellas se presenta el cólera.

Una vez que observo las deposiciones características del cólera, aunque no existan más síntomas y el estado general del enfermo sea satisfactorio, le recomiendo se meta en cama, que tome una taza de infusión aromática (té ó manzanilla) y se abrigue convenientemente para provocar el sudor. Desde el primer momento les prescribo la siguiente pocion del Dr. Cossini:

Cloroformo..	1	gramos.
Alcohol..	8	—
Acetato amónico..	10	—
Jarabe de clorhidrato de morfina..	40	—
Agua..	100	—

Para tomar una cucharada ordinaria cada hora en los casos graves, y cada dos en las leves ó cuando la intensidad del mal haya disminuido. En los niños se administra del mismo modo; pero las cucharadas han de ser de las de café.

La dieta debe ser rigurosa, usando sólo la sustancia de pan y arroz. Les permito que beban en abundancia limonada gaseosa, agua albuminosa fresca (una clara de huevo para tres ó cuatro cuartillos de agua), y que tomen cucharaditas de helado ó terroncitos de nieve á menudo.

A beneficio de estos medios, y con la ayuda, en los casos graves, de fricciones secas ó con alcohol alcanforado, y de botellas de agua caliente alrededor del enfermo, se presenta casi siempre la reacción, que es tanto más rápida cuanto más al principio se haya cogido la enfermedad.

Pero no ha desaparecido con esto todo el peligro. Frecuentemente, después de haber entrado en calor, después de haberse desenvuelto el pulso en las radiales y desaparecido la diarrea, cae el enfermo en una gran postración, aqueja pesadez de cabeza, las conjuntivas se inyectan y persisten los vómitos de sustancias ingeridas. Se trata entonces de una congestión cerebral, que debe ser corregida con urgencia. En este caso se deben aplicar sanguijuelas al ano ó á las regiones mastoideas, paños frescos ó nieve á la cabeza, y sinapismos á las extremidades inferiores, con cuyos medios se logra reanimar y hacer entrar en convalecencia á enfermos que estaban próximos á una muerte segura. Debe obrarse con valentía en estos casos, sin miedo alguno á la debilidad que pueda producirse, pues, lejos de esto, se observa que se re-

animan los pacientes después de las evacuaciones sanguíneas, y, sobre todo, que vale más que el enfermo se debilite que no que se muera.

Otras veces, después de haberse verificado la reacción, después de haber aparecido la secreción de la orina y con un pulso normal, persisten los vómitos y la diarrea; pero no de color blanquecino, sino verdosos, amarillentos ó negruzcos, se presenta sensación de peso y dolor á la presión en el epigastrio ó hipocondrio derecho, y á veces aumento de volumen del hígado. Estos síntomas revelan una congestión hepática, que debe tratarse por medio de aplicaciones de sanguijuelas al ano ó al hipocondrio derecho, y la administración de bebidas ácidas.

Las congestiones pulmonares no son tan frecuentes ni tan fáciles de confundir con los síntomas propios del cólera. Se combatirán, cuando se presenten, con revulsivos (sinapismos, tapsia, etc.) ó sanguijuelas á las paredes del tórax.

Insisto mucho en el tratamiento de lo que se ha llamado complicaciones del cólera, pues arrebatan gran número de enfermos si pasan inadvertidas. Yo he observado que lo difícil muchas veces no es hacer entrar al enfermo en calor, sino corregir los efectos del espesamiento de la sangre, de su difícil circulación y estancación consiguiente en los órganos parenquimatosos citados.

Una vez iniciada la convalecencia, empiezo por administrar al enfermo pequeñas porciones de caldo de pichón ó de pollo, cuya cantidad se va aumentando progresivamente según el estómago lo vaya permitiendo. Después se pasa al caldo de gallina, y así se va aumentando la alimentación de una manera paulatina, no olvidando nunca que una indigestión en estas circunstancias puede ser muy peligrosa. Conviene, desde que empiezan á tomar caldos animales, que hagan uso del agua de Seltz mezclada con una corta cantidad de vino.

FÉLIX TEMPLADO.

Cieza, Agosto de 1885.

PRENSA MÉDICA

EXTRANJERA: I. La esplenalgia en las fiebres intermitentes. — II. Jeringuilla para investigaciones bacterioscópicas. — III. Tratamiento de la difteria. — IV. Causas de la ataxia locomotriz progresiva. — V. Nota de Gibier y Van Ermengem.

I

A continuación traducimos las conclusiones de un extenso trabajo que acerca de la esplenalgia en las fiebres intermitentes ha publicado el Dr. Pablo Fabre, de Commeny. Dicen así:

1.^a El dolor á la presión de la región esplénica, es un signo precioso en los casos de fiebre pernicioso.

2.^a Este signo tiene igualmente importancia en las formas anormales de malaria y en las fiebres de tipo irregular.

3.^a Puede servir también para reconocer las fiebres larvadas.

4.^a La esplenalgia provocada dista mucho de observarse en todos los casos de fiebre intermitente; pero este dolor puede, cuando se le encuentra, tener gran valor desde el punto de vista semeiológico. Sin embargo, su ausencia no autoriza al médico para negar la naturaleza palúdica de tales ó cuáles accidentes morbosos.

5.^a Puede existir la sensibilidad esplénica al principio de las fiebres tifoideas y coincidir con cierto grado de congestión del bazo.

6.^a El dolor espontáneo es mucho más raro que el provocado por la palpación y percusión, y sobre todo por la presión del hipocondrio izquierdo.

(1) SIGLO MÉDICO, 1884, pág. 541.

7.^a Este dolor es, al parecer, más marcado al principio del acceso, y parece concordar con el flujo de sangre al bazo.

8.^a No ha observado nunca el Sr. Fabre irradiación dolorosa hacia el hombro izquierdo.

9.^a El bazo puede estar también doloroso á la presión en los casos de caquexia palúdica con hipertrofia persistente; pero este hecho es mucho más excepcional que en los casos de abscesos.

10. El empleo del sulfato de quinina está claramente indicado siempre que existe la esplenalgia. Es, pues, necesario que los médicos tengan presente la posibilidad de este fenómeno, cuya existencia, no sólo puede ilustrar y hasta hacer completamente el diagnóstico, sino también, y sobre todo, guiarnos en la institución del tratamiento.

Una presión ligera, ejercida comparativamente á la derecha y á la izquierda, puede revelar con facilidad la naturaleza palúdica de un estado morbozo hasta entonces desconocido. La simulación es difícil, y el diagnóstico, como el tratamiento, se facilitan mucho por la apreciación de un dolor localizado en el hipocondrio izquierdo.

II

Los dedicados á la bacteriología saben cuánta importancia tiene para sus estudios una jeringa rigurosamente esterilizable para aspirar é inocular líquidos.

En manos de todos se encuentra la jeringuilla de Koch, que sólo difiere de la ordinaria de Pravaz en tener la armadura metálica, y el émbolo de algodón ó de amianto. Sus inconvenientes son que está dotada de poquísima fuerza de aspiración y que hay necesidad de abrirla, ántes de aspirar, para mojar el émbolo en agua esterilizada, lo cual hace que penetre en su interior aire no estéril, que en todos los experimentos puede ser causa de error.

En vista de esto, el Dr. A. Tursini ha ideado una jeringuilla — usada hace algunos meses en el laboratorio del señor Cantani — que describe así en la *Rivista Internazionale di Medicina e Chirurgia*:

Consta de un aspirador y de la jeringa propiamente dicha. Esta última está formada de un tubo de cristal, á un extremo del que se suelda con pasta de vidrieros la aguja-cánula del tamaño que se quiera. El tubo de cristal presenta hacia su parte media un estrechamiento, y termina con una parte estrechada. El espacio comprendido entre estos dos puntos se llena de uata, que con un alambre se aprieta convenientemente; el otro espacio (ó sea el inferior) está dividido en décimas de centímetro cúbico. Cerrada la jeringa en una probeta con uata, se esteriliza á 100° durante una hora.

En el momento de usar el aparato se une el extremo afilado de la jeringa al aspirador por medio de un pequeño tubo de goma elástica de paredes algo resistentes.

Hagamos ahora una punción, por ejemplo, en la pleura. Esterilizada la piel por los medios ordinarios, se extrae la jeringa de la probeta, se quita prontamente el hilo metálico de la cánula y se hace la punción; después, mientras que con una mano se tiene la jeringa, se hace funcionar con la otra el aspirador. Hecha la aspiración, se hace inmediatamente, si es posible, la inoculación, y si no, se coloca la jeringa en el tubo esterilizado, y se la puede trasportar así al sitio donde se hagan los experimentos seguros de no tener en la jeringa otros micro-parásitos que los que se puedan encontrar en el líquido aspirado.

Ordinariamente el aspirador es una jeringa de 15 c. c. de capacidad, con émbolo hecho de dos discos de cuero empapados en aceite. Pues bien: el Dr. Tursini le ha añadido una válvula lateral que se puede cerrar y abrir fácilmente con la

misma mano que sostiene el aspirador para restablecer á voluntad el equilibrio de presión en el interior, regulando así á voluntad la aspiración é inoculación, y evitando que, después de hecha una aspiración, pueda entrar aire en la cánula ó salir algunas gotas del líquido aspirado.

III

Hé aquí el tratamiento de la difteria que emplea el señor Lunin en su práctica:

1.^o *Sublimado*. — Cada dos horas, embadurnamientos con una solución al 0,1 por 100, y para gargarismos una solución al 0,2 por 100. Si la edad del niño hace imposibles éstos, se empleará la solución en lociones.

2.^o *Percloruro de hierro*. — Según la edad, desde una gota cada dos horas hasta dos gotas cada media hora, ó sea de 1 á 8 gramos diarios. De hora en hora se lavará la cavidad buco-faríngea con una solución de ácido bórico al 3 por 100.

3.^o *Quinolina*. — A imitación de Seifert, embadurnamientos cada dos horas con quinolina, 5; agua y alcohol, ñ 50; además se lavará de hora en hora con quinolina, 1; alcohol, 50; agua, 500.

4.^o *Resorcina*. — El Sr. Andeer, en los casos de difteria ligera, se contenta con cauterizar con un cristal de resorcina ó con una pomada hecha con esta sustancia, más vaselina en cantidad suficiente para darle consistencia de pomada. En los casos graves administra la resorcina al interior. El señor Lunin emplea para los embadurnamientos (todas las horas) una solución al 10 por 100. No administra la resorcina al interior, porque cree suficiente la cantidad que se traga á cada embadurnamiento ó loción.

5.^o *Bromo*. — A semejanza de Hiller, ha empleado el autor para lociones: bromo puro y bromuro de potasio, 0,05 hasta 0,10; agua, 200, cada dos ó tres horas; además, cada hora ó cada media inhalaciones, durante cinco minutos, con una solución de bromo 0,2 á 0,4 por 100.

6.^o *Trementina*. — Según Bosse, dos cucharaditas diarias ó 10 gotas cada hora. Lociones con una solución de ácido bórico al 3 por 100. Los enfermos han tomado 20,30 gramos de trementina, y algunos hasta 120 en el curso del tratamiento. Si había vómitos ó diarrea, se suspendía el tratamiento; la estranguria no se presentó nunca. Siempre mucho vino y almizcle. El autor distingue una forma fibrinosa y otra flemosa, cuya gravedad es doble que la otra. En la primera forma ha dado más resultado la trementina (8 por 100, término medio); en la segunda es más útil el percloruro de hierro.

Estos tratamientos se refieren, sobre todo, á la difteria faríngea; pero cuando ésta se propaga á las vías respiratorias, hay que hacer inhalaciones, durante cinco minutos, con una solución al 2 por 100 de bicarbonato de sosa, y administrar al interior, cada hora, 0,0025 de sublimado. Hay quien administra la apomorfina (0,001 á 0,003 cada hora). Si se agrava el enfermo, 3 ó 4 litros diarios de agua ó té con coñac; envolturas húmedas de todo el cuerpo hasta seis veces al día.

IV

De un extenso artículo que sobre las causas de la ataxia locomotriz progresiva ha publicado el Dr. Belugou (de Lamalou) en *Le Progrès Médical*, tomamos las conclusiones, que dicen así:

1.^a No puede invocarse ninguna causa que tenga el monopolio exclusivo de la ataxia locomotriz ó que sea un elemento necesario de su producción.

2.^a Los elementos etiológicos que, al parecer, tienen mayor importancia en la génesis de la enfermedad, son: la sífi-

lis, la herencia nerviosa, el reumatismo y los abusos funcionales.

3.^a En casi todos los casos, al lado de las demas circunstancias etiológicas, los excesos funcionales y el desgaste nervioso desempeñan el papel de causa accesoria, y contribuyen de un modo más ó ménos marcado á la evolucion del mal.

4.^a Hé aquí cómo puede formularse, en la gran mayoría de los casos, la etiología de la tabes: en un individuo de temperamento nervioso, ora hereditario, ora producido por abusos funcionales, ora casi siempre exagerado el primero por los segundos, una causa ocasional, accidente, enfriamiento ó casi constantemente la localizacion de una de las dos diátesis sífilítica ó reumática, tal es el origen de la ataxia locomotriz progresiva.

Esta opinion parecerá quizás á algunos falta de claridad y decision; pero el Sr. Belugou dice que no á él, sino á los hechos, debe atribuirse ese eclecticismo.

V

En una comunicacion que los Sres. Gibier y Van Ermen-gem han dirigido á la Academia de Ciencias de París, dicen que las inyecciones subcutáneas de cultivo de bacilo vírgula no preservan del cólera á los animales en quienes se hace el experimento. En efecto; hé aquí lo que han observado dichos señores: un lote de conejos recibió en inyecciones subcutáneas 2 centímetros cúbicos de cultivo *virulento* del bacilo vírgula los días 12 y 13 de Julio. A las tres semanas de esta inoculacion, habiendo desaparecido completamente los accidentes que ella determinó, se inyectó á estos mismos animales líquido de cultivo, ora en el estómago por las vías naturales, segun el método de Koch, ora en el duodeno despues de incindidas las paredes abdominales, y estos animales murieron con los síntomas clínicos y anatómicos del cólera. El exámen microscópico y los cultivos demostraron una enorme cantidad de bacilos característicos en los líquidos intestinales.

Los Sres. Van Ermengem y Gibier han hecho sus inoculaciones con cultivos no atenuados procedentes del laboratorio del Sr. Ferran; sin embargo, de 20 animales inoculados debajo de la piel sólo 4 murieron de resultas de la inyeccion, presentando los restantes, durante tres ó cuatro días, una pastosidad considerable, que desapareció despues gradualmente. Esta pastosidad inflamatoria es debida á la presencia de los elementos figurados vivos, que hasta su desaparicion obran sobre los tejidos, pues no se observa ningun accidente despues de la inoculacion de cantidades tres veces mayores del mismo líquido en el cual se ha matado los bacilos sometiénolos, durante veinte minutos, á la temperatura de 65°.

Ni la sangre ni los intestinos de los conejos que mueren á consecuencia de la inyeccion subcutánea contienen vestigios de bacilos del cólera. Por el contrario, en el punto inoculado se encuentran todavia en gran número al cabo de tres días. La muerte en este caso parece debida á la intensidad de los fenómenos locales.

Dichos señores añaden que la dosis de 2 centímetros cúbicos en inyeccion hipodérmica, en un conejillo de Indias, equivale, relativamente á su peso, á una cantidad que no sería inferior á medio litro de líquido virulento para un hombre de mediano peso, á pesar de lo cual es nula la inmunidad conferida por esta inoculacion al conejo. ¿No hay razon para concluir que en el hombre debe ocurrir lo propio?

S.

SECCION OFICIAL

MINISTERIO DE LA GOBERNACION

REAL ÓRDEN

Ilmo. Sr.: La experiencia ha demostrado que la Real orden de 28 de Febrero del presente año acerca de la manera de justificar la inversion de los fondos facilitados á las provincias para las atenciones sanitarias con motivo del cólera necesita reformarse si ha de satisfacer cumplidamente su objeto. Se hace, pues, urgente regularizar y normalizar este servicio de manera que los gobernadores y demas cuenta-dantes puedan cumplir de una manera fácil y pronta con la obligacion legal de rendir cuentas sin desatender ó retrasar el pago de las atenciones contraídas, y garantizando á la vez la inversion de los créditos concedidos por las leyes de 25 de Julio de 1883, 2 y 31 de Julio de 1884 y Real decreto de 2 de Agosto próximo pasado. Por estas razones, S. M. el Rey (q. D. g.) se ha dignado mandar que en la redaccion de las mencionadas cuentas se sujeten los gobernadores de provincia y delegados, desde esta fecha, á las siguientes formalidades:

1.^a El cargo de las mencionadas cuentas lo compondrán las partidas que reciban en virtud de los créditos que se concedan por Real orden, consignándolas por riguroso orden de fechas, con expresion del concepto y objeto de las mismas.

2.^a La data se dividirá en los conceptos de *personal* y *material*.

Estarán comprendidos en el primero *los gastos de viaje* y las dietas de los médicos, farmacéuticos, Hermanas de la Caridad, enfermeros, fumigadores, mozos, etc., destinados á la asistencia y servicio de los enfermos, y á las inspecciones y seccion de fumigacion, justificándose las partidas con las órdenes de nombramiento, certificaciones que acrediten los días que empezaron á prestar servicio y los en que cesaron, nota de los gastos de viaje, con la conformidad de los gobernadores de que están arreglados á las tarifas de los ferrocarriles y precios corrientes en la localidad, cuando se trate de viajes en carruajes ó caballerías.

Estarán comprendidos en los gastos de *material* todas las cantidades invertidas en comprar y trasportar medicinas y drogas, en disponer la alimentacion de los pobres por medio de raciones económicas, construccion de tiendas de campaña, barracones, casetas, etc., habilitacion de hospitales, locales para los funcionarios é inspecciones médicas, socorros, limosnas y cuanto constituya gasto del servicio sanitario que no esté comprendido en el concepto de *personal*.

Todas estas partidas se justificarán con los correspondientes recibos, visados por el jefe del servicio á que se destinen los objetos, y los jornales de operarios por medio de las correspondientes listas individuales, con expresion de los días, precio del jornal y total devengado. Estas listas se firmarán por el capataz, sobrestante ó persona encargada, y se visarán por el jefe del servicio.

3.^a Los socorros se justificarán con la correspondiente relacion nominal de los socorridos, expresándose el nombre, apellido, vecindad, calle y casa que habiten. Todas las nóminas y recibos contendrán los sellos móviles correspondientes.

4.^a Terminadas las cuentas, se remitirán á la Direccion general de Beneficencia y Sanidad, debidamente justificadas y acompañadas de una copia; y previo el informe de la Ordenacion de pagos por obligaciones de este ministerio y de la referida Direccion, se someterán á la aprobacion del Ministerio, devolviéndose á la provincia un ejemplar aprobado

para que se formalicen los libramientos expedidos á justificar por la administracion de Hacienda respectiva.

5.^a Igual procedimiento se seguirá con las cuentas que hayan de venir á justificar libramientos expedidos por la Ordenacion de pagos por obligaciones de este Ministerio.

6.^a Las cuentas de los gastos en pueblos no capitales de provincia las rendirán los alcaldes y delegados á los gobernadores, y vendrán á ser el justificante parcial de la general rendida por el gobernador.

7.^a Los gobernadores de provincias, delegados y demas funcionarios públicos á quienes se abra crédito para atenciones de Sanidad, no podrán nunca destinar los fondos á otro objeto que al designado en la orden de concesion.

8.^a Los sobrantes de fondos serán entregados en las tesorerías de Hacienda de la provincia en concepto de reintegro á los expresados créditos tan luégo como formada la cuenta se reconozca el saldo que resulte, á reserva de la aprobacion de ésta.

De real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y efectos correspondientes. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid 7 de Setiembre de 1885. = Villaverde. = Señor Director general de Beneficencia y Sanidad.

MONTEPÍO FACULTATIVO

SECRETARIA GENERAL

Anuncio de pension.

Dofia Dolores Pardo y Sastron, viuda del socio D. Bienvenido Manuel Blasco y Tomás, afecto á la delegada de Zaragoza, solicita pension de viudedad.

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

Madrid 8 de Setiembre de 1885. — El secretario general, *Marceliano Gomez Pamo.*

2

VARIEDADES

RECORTES Y NOTICIAS SOBRE EL CÓLERA

SUMARIO: Más sobre el cólera fulminante. — Noticia de varios opúsculos. — Las cuarentenas en el Congreso de Amberes.

De nuevo volvemos á ocuparnos en la cuestion de la existencia ó no existencia del cólera fulminante para aferrarnos una vez más en nuestra opinion, ya formulada en números anteriores. Y nuestra insistencia se funda, ahora como ántes, en hechos bien comprobados, en hechos que pueden repetirse todos los días: ¿depende acaso de la mayor ó menor actividad del veneno, del microbio si se quiere, el que en los cuarteles donde está alojada la guarnicion de esta corte no se haya presentado *ningun* caso de cólera fulminante, siendo así que ese mismo veneno *se dice* que ha producido casos de esos fulminantes en este ó el otro distrito de la capital? ¿Depende acaso de las condiciones de la localidad el que en Argamasilla de Alba, segun refería el Sr. Morales, fueran al principio de la epidemia en gran número los casos fulminantes, y despues no se presentara uno sólo de estos? ¿Depende acaso de la humedad, vegetacion y posicion topográfica el que en Arguedas (Navarra) no haya muerto ninguno de los atacados del cólera? ¿No dice el ilustrado doctor Corral y Maestro que en Alfaro las personas más ilustradas que allí han fallecido, sacerdotes, gentes instruidas, etc., *todas* habían tenido diarrea de tres á cinco días, y nada hicieron

hasta que vino el período grave? ¿No decía ya Orfila, en sus estos días repetidísimos consejos, que de cada 100 casos 98 principian por una diarrea poco ó nada dolorosa, que descuidan casi siempre los enfermos? ¿No dicen lo propio Grand Boulogne y otros muchos autores que no fuera difícil citar? ¿No son de nuestra misma opinion el Dr. Gonzalez Alvarez, director de *Los Archivos de Medicina y Cirugia de los Niños*, y el Dr. D. Enrique Gelabert, director de *La Higiene para todos*? ¿No han observado lo propio el Sr. Hernandez Briz en Chinchon, donde *se decía* á su llegada que todos los casos eran fulminantes, y el Dr. Bertran Rubio en Barcelona, cuyas son estas palabras: «esa mal llamada *diarrea premonitoria*, que muchos miran con indiferencia y la descuidan, *debe medicarse siempre, y puede medicarse con esperanzas fundadas de obtener un resultado favorable, casi infalible*»?

Es preciso desengañarse y querer comprenderlo: en todos los casos de cólera se presenta un *primer período* ó *diarréico* que dura más ó ménos tiempo, horas en algunos, días en otros, pero que precede siempre al *segundo período* (primero de la mayoría de los autores). La dificultad está aquí en hacerlo comprender así á todos, sabios é ignorantes, para que en cuanto, durante una epidemia de cólera, hagan más de dos ó tres deposiciones, avisen en seguida al médico y le esperen, á ser posible, en la cama, convenientemente abrigados, y habiendo ya ingerido en su estómago alguna bebida caliente y difusiva. La dificultad en hacerlo comprender así á todos los médicos, estriba en que, como ya en otra ocasion hemos dicho, éstos no son llamados sino para ver *coléricos* en el verdadero *segundo período*, y entónces olvidan unas veces, por la multitud de cosas que les preocupan, ó les es difícil é imposible otras, averiguar si sus enfermos han tenido ó no diarrea. No siendo esto así, ¿cómo se explica racionalmente lo observado por el Sr. Cuesta Ckerner en Torrijos, por el señor Durán en Chirivella, por el Sr. Hernandez Briz en Chinchon, por el Sr. Tunisi en Mesina, por el Sr. Lassala Emo en Villarreal de la Plana, y por los médicos militares de esta corte en los soldados de la guarnicion? ¿Y saben nuestros lectores lo que con los soldados se ha hecho en Madrid? Pues sencillamente se ha reducido todo á que en los cuarteles hicieran guardia permanente los médicos, y en cuanto uno de los soldados movía el vientre más de lo acostumbrado, lo hacían acostar y le propinaban las dosis convenientes de láudano. En estas condiciones ni un solo colérico ha sido enviado de los cuarteles al hospital militar; en ninguno ha pasado la enfermedad del primer período.

Como dice muy acertadamente en sus escritos el Dr. Tunisi, y repite en una carta que en contestacion á otra del Sr. Lassala Emo ha visto la luz en la *Enciclopedia Médico-Farmacéutica*, de Barcelona, el mérito principal del tratamiento no consiste en administrar el láudano, que desde Sydenham viene empleándose en el cólera; es todo cuestion de oportunidad y de cantidad. Administrar el láudano en el período primero ó diarréico (en ese período que pasa de 100 veces 98 inadvertido ó inapreciado por los enfermos), y administrarlo en las dosis debidas, ése, ése es el secreto y el mérito del tratamiento. Pero es preciso convenir tambien en que esto es demasiado sencillo para que parezca verdad á la mayoría, que aquí gustamos todos de cosas muy complicadas y enrevesadas. ¿Quién no sabe, por ejemplo, que el fuego de las ropas que lleva uno puestas se apaga con toda seguridad revolcándose por el suelo ó cubriéndose con una manta? ¡Y sin embargo, lo general, lo ordinario, lo que vemos todos los días, es que los desgraciados á quienes tal ocurre corran por escaleras y pasillos como almas que lleva el diablo...!

Inventar tratamientos que curen mayor ó menor número de coléricos, podrá ser todo lo halagüeño, todo lo meritorio

que se quiera; pero para nosotros tiene doble mérito el sofocar la epidemia en un pueblo, en una aldea, en una capital, y esto se ha conseguido, se consigue y se conseguirá cuantas veces se quiera desechando la idea de la existencia del cólera fulminante. De lo primero — de ensayar todos los tratamientos conocidos y cuantos en cada nueva epidemia se inventen — se preocupan mucho los médicos ganosos de adquirir clientela y renombre; de lo segundo, apenas si hasta ahora se ha acordado alguien. En lo sucesivo es posible que sólo en este camino se procure conquistar la gloria.

Hace días que tenemos en nuestro poder varios opúsculos sobre la cuestión Ferran unos y sobre el cólera otros, sin que hasta hoy nos haya sido posible dedicarles unas cuantas líneas. Vamos á hacerlo ahora con la rapidez que exigen estas noticias y recortes.

Informe presentado al Ilmo. Ayuntamiento de Linares es el epígrafe del folleto dado á la estampa por los doctores Bautista, Avellan y Ruiz, comisionados por dicho Municipio para estudiar la epidemia limitada por aquella época en la provincia de Valencia, y la profilaxis Ferran. De 49 páginas consta este informe, que han dividido sus autores en dos partes, tratando en la primera de la determinación de aquella epidemia, su naturaleza y origen, y en la segunda de la vacuna anticolérica Ferran, sus antecedentes, inocuidad, eficacia y fundamentos científicos. Nada contiene este trabajo que no sea conocido de nuestros lectores, cosa que, por otra parte, en atención á lo que se ha manoseado el asunto, nada tiene de particular. El informe lleva la fecha del 30 de Junio — aunque se ha publicado mucho despues — en cuyo día los Sres. Bautista, Avellan y Ruiz, autores del mismo, no afirmaban nada en concreto respecto á la eficacia del profiláctico.

Otros comisionados, los Sres. D. Pedro Angel Osuna y don Cristóbal García, por el Municipio de Córdoba, nos dan á conocer sus opiniones en un opúsculo intitulado *El cólera en Valencia y la vacunación anticolérica*, en el cual se procura demostrar que el bacilo vírgula de Koch es la causa específica del cólera, se estudia el ciclo evolutivo del peronospora Ferran, y últimamente, la atenuación de los virus. Juzgamos mucho más útil este folleto que el anterior para los que quieran imponerse en las materias de que ambos tratan.

Investigaciones del Dr. Ferran sobre el cólera es el tema que eligió el Dr. D. Claudio Delgado para su discurso de recepción en la Real Academia de Ciencias Médicas, Físicas y Naturales de la Habana.

Ocupa este discurso — en el que se da cuenta detallada de todos los trabajos de Ferran — 53 páginas y 7 el de contestación, debido á la pluma del Dr. D. Carlos J. Finlay. Como quiera que este último señor está conforme con las conclusiones establecidas por el Sr. Delgado, las reproducimos en gracia á la brevedad: 1.^a, que en el ciclo evolutivo del *comma bacillus*, tal como lo describe el Dr. Ferran, hay todavía mucho que estudiar, y no pueden admitirse sin reserva las nuevas formas descritas por él; 2.^a, que la clasificación por la cual se coloca á dicho fitoparásito en la familia de las *peronosporas*, es muy insegura; 3.^a, que tampoco hay seguridad de que el bacilo manejado por Ferran sea idéntico al de Koch, y ántes bien existe una serie de hechos que inducen á pensar lo contrario; 4.^a, que aún admitido hipotéticamente que el bacilo descubierto por Koch y el estudiado por Ferran sean iguales, se presentan fuertes argumentos para negar su especificidad como causa productora del cólera; 5.^a, que el cuadro patológico experimentalmente des-

arrollado en los animales y en el hombre mediante la inoculación del microbio, no ofrece caracteres bastante notables para decir que sea el cólera; 6.^a, que la acción preventiva del microbio contra la enfermedad creada por el mismo parece ser eficaz en los animales, pero es aún muy dudosa en el hombre; 7.^a y última, que la inoculación ferraniana, empleada como profiláctica del cólera, no descansa todavía más que en los inciertos y contradictorios datos que suponen al *bacilo coma* dotado de propiedades colerígenas.

El Dr. D. Manuel Zuriaga ha publicado también su correspondiente folleto, con el título de *La profilaxis Ferran* (El cólera experimental atenuado, y la inmunidad del cólera experimental), inspirado en la más estricta imparcialidad. Como quiera que en las conclusiones se encierra todo el pensamiento del opúsculo, las damos también á continuación: 1.^a, que la inmunidad del cólera no está todo lo bien probada que fuera de desear para resolver desde luego la presente cuestión; 2.^a, que aunque nos inclinamos á creer que el cólera da inmunidad, sospechamos que ésta dista bastante de la que dan otras enfermedades reconocidas generalmente por los patólogos como productoras de esta condición de los organismos (inmunidad adquirida); 3.^a, que es evidente para nosotros la producción del cólera experimental en los animales y en el hombre; 4.^a, que si bien no podemos asegurar, á causa de las reservas de Ferran, que se haya conseguido en todos los casos una atenuación del microbio colerígeno de energía constante á voluntad del experimentador, podemos en cambio responder de que los síndromos observados en la mayor parte de los inoculados no llegan á la intensidad de los característicos del cólera no provocado, pudiendo, por consecuencia, calificar de *atenuado*, en la mayoría de los casos, el cólera experimental del hombre.

De ésta salimos todos escritores, y podremos darnos el aire de autores, si no de obras monumentales, de folletos más ó ménos abultados, algunos tamaño como la palma de la mano, otros en forma de hoja suelta, pues los hay para todos los gustos. Así, tenemos sobre la mesa unas *Instrucciones y preceptos de higiene pública* publicadas por la Comisión científica de la Junta local de Sanidad del Puerto de Santa María; otras *Instrucciones ó consejos de higiene particular ó privada*, dadas á la estampa por la misma Junta; unas *Noticias sobre el cólera y su tratamiento*, por el Sr. D. Pedro Alonso Perujo, médico de Aldeanueva de Ebro; una *Cartilla sanitaria* (Consejos á las familias para prevenir el desarrollo del cólera morbo asiático y tratamiento de sus síntomas), por D. Augusto García Barrio, médico de Quel (Logroño); una *Cartilla higiénica para el pueblo de Avilés*, por el Dr. D. José Plaza; una hoja suelta, *Juicio crítico imparcial sobre la inoculación del líquido anticolérico de Ferran*, por D. Juan Bautista Morrell y Morant, presidente del Centro médico de Gandía; unos *Consejos higiénicos y cartilla sanitaria contra el cólera morbo asiático*, por D. Celestino Pumares y Menéndez, médico de Colunga (Oviedo); *El láudano en el cólera ante la Ciencia* (segunda parte del *Tratamiento específico del cólera*), por el Dr. Tunisi; *El cólera* (Estadística de 1.000 coléricos tratados á beneficio del sesquicloruro de hierro), por el Dr. Vicente; *El éter y la eterización intestinal en el tratamiento del cólera morbo asiático*, por D. Francisco Granizo Ramirez; *Cholera curable*, por el Sr. D. J. Chapman, médico de *The Metropolitan Free Hospital*, obra de 127 páginas, y un apéndice del Sr. Clark...; pero estas últimas bien merecen capítulo aparte, que les dedicaremos en nuestro próximo artículo.

El Congreso de Medicina pública de Bélgica, reunido á últimos del pasado mes en Amberes, ha tomado por unanimidad el siguiente acuerdo, muy parecido al adoptado por el Congreso de Grenoble: El Congreso, queriendo prevenir la importación del cólera á Europa, opina que debe ejercerse una seria vigilancia en Suez y reorganizarse el Consejo internacional de Alejandría.

Además ha votado las proposiciones siguientes: 1.ª En el estado actual de las relaciones entre los pueblos de la Europa central, son inútiles y hasta peligrosas las cuarentenas terrestres, los cordones sanitarios y las fumigaciones de las personas. Las de las cartas son también inútiles. 2.ª Las cuarentenas fluviales en el interior de los continentes, son igualmente inútiles y peligrosas. 3.ª Las embocaduras de los ríos y los puertos deben considerarse como apéndices de la mar, por lo que les son aplicables las cuarentenas marítimas.

El Congreso votó también que se debían reemplazar las cuarentenas terrestres y fluviales por la observación y desinfección, metódicamente organizadas, en las estaciones fronterizas, y la desinfección aséptica de los buques como complemento de las cuarentenas marítimas. Además, invitó á todos los Gobiernos á encargarse directamente del saneamiento de las poblaciones como medio de oponerse á la propagación de las enfermedades pestilenciales.

DR. BLANCH Y RICO.

GACETA DE LA SALUD PÚBLICA

Estado sanitario de Madrid

OBSERVACIONES METEOROLÓGICAS DE LA SEMANA.—Altura barométrica máxima, 711,97; mínima, 705,87; temperatura máxima, 32°,5; mínima, 8°,5. Vientos dominantes, NE., E. y NO.

Continúa disminuyendo con lentitud la epidemia reinante, según los datos que diariamente se publican. Las enfermedades comunes aumentan en número, revistiendo principalmente la forma de afectos palúdicos, reumatismos y catarros generalizados de las vías respiratorias. Los estados febriles consecutivos á afecciones crónicas del aparato respiratorio, y los estados asistólicos y anasárquicos por lesiones renales y circulatorias, también se presentan en crecido número.

GACETA DE EPIDEMIAS

El número de casos de cólera en Madrid sigue decreciendo poco á poco, pues en la última semana no ha habido, según la Gaceta, más que 46 invasiones y 32 defunciones, siendo así que estas cifras fueron de 76 y 43 respectivamente en la anterior. El día 11 hubo 6 atacados y 6 fallecidos; el 12, 7 y 5; el 13, 9 y 4; el 14, 6 y 8; el 15, 5 y 6; el 16, 10 y 1, y el 17, 3 y 2. Desde el 20 de Mayo hasta el 12 del actual han ocurrido 1.595 invasiones y 994 defunciones, distribuidas en los siguientes distritos:

	Atacados.	Fallecidos.
Audiencia	125	83
Buenavista	154	109
Centro	55	44
Congreso	35	25
Hospicio	142	84
Hospital	190	103
Inclusa	350	210
Latina	316	196
Palacio	66	46
Universidad	127	68
Transeuntes	55	26
TOTALES	1.595	994

Es de advertir que en ese período ha habido nada menos que 678 defunciones más que en igual período del año anterior á consecuencia, según se dice, de *enfermedades comunes*. ¿No será más lógico pensar que esas 678 defunciones deben agregarse á buena cuenta á las 994 producidas por el cólera?

En Carabanchel Bajo ha ocasionado la epidemia en esta semana 58 invasiones y sólo 9 defunciones, cifra esta última bastante chocante, y en Alcalá de Henares 92 y 34 respectivamente.

— En provincias ha disminuido mucho la epidemia, y las más castigadas anuncian su desaparición cantando el *Te Deum*. Así han hecho ya Zaragoza, Teruel y otras varias. En la ciudad cesaraugustana no ha habido desde el 12 al 18 del corriente más que 6 invasiones y 1 defunción; en Granada, 33 y 11; en Almería, 60 y 79; en Barcelona, 234 y 123; en Cádiz, 352 y 137; en Jaén, en Jaén se ignora, pues falta el parte casi todos los días, y las cartas que de allí se reciben dicen que se oculta la enormidad del mal; que en cuatro días ha habido más de 500 invasiones, y que, como en todas partes, falta allí hasta lo más rudimentario para luchar con fruto con la epidemia. A última hora sabemos que el Gobierno ha dispuesto que salgan á reforzar el servicio médico de aquella capital los esforzados compañeros Sres. Alonso Martínez y Reyes.

En las demás provincias no ocurre, por fortuna, novedad notable.

— Desmentida la noticia de la aparición del cólera en Bélgica; terminada, al parecer, la epidemia en Tolón, y próximo á suceder otro tanto en Marsella, sólo inspira ahora algunos temores en Italia, donde desde el 6 de Agosto hasta el 12 del corriente han ocurrido, según el periódico oficial, 146 invasiones y 86 defunciones. Las provincias en que hace más estragos son Palermo, Parma y Reggio.

CRÓNICA

Derechos de timbre. — Los periódicos profesionales que se publican en esta corte han satisfecho las siguientes cantidades por derechos de timbre en los meses de Julio y Agosto:

EL SIGLO MEDICO	261,00 pesetas.
La Correspondencia Médica	187,20 —
Los Avisos	106,50 —
El Porvenir Farmacéutico	42,00 —
El Jurado Médico-Farmacéutico	22,20 —

Es de advertir que *El Diario Médico-Farmacéutico* no figura en ninguno de los dos meses como periódico profesional, sino como político, y está incluido en ambos meses inmediatamente debajo de *El Cencerro*.

Producciones sobre el cólera. — Hemos recibido, entre otros varios, dos interesantes folletos: uno, del Sr. D. Fernando Angla acerca de *El cólera en Valencia*, elegantemente escrito, con sencillez y sólida argumentación, y encaminado principalmente, según todas las apariencias, á formular graves cargos sobre el gobernador, el alcalde y el jefe de salubridad pública por sus abandonos y desaciertos durante el principio y la algidez de la epidemia.

El otro folleto es una traducción esmeradamente hecha por los Sres. Forte y M., bajo la dirección del Dr. D. Pascual Ortega, médico titular de la ciudad de Yecla (Murcia), de la notabilísima relación del cólera de Nápoles (1884) hecha por el Cuerpo sanitario de la Cruz Blanca, y dirigida por el afromado clínico Dr. Semmola. Este trabajo, que estamos leyendo con grande interés, es de lo más notable que se ha escrito en el cólera que viene sufriendo Europa desde el año pasado, lo mismo por la serena y minuciosa deducción de los resultados clínicos, que por la sencillez y claridad de su exposición. Lo recomendamos á nuestros lectores en la seguridad de que, una vez leído, nos lo han de agradecer.

Folletos recibidos. — En la última semana hemos recibido un opúsculo del laborioso é ilustrado catedrático de Clí-

nica de enfermedades de la infancia en Río Janeiro, Dr. Moncorvo, intitulado *De l'emploi du chlorhydrate de cocaine dans le traitement de la coqueluche*. Como era lógico pensarlo, el Sr. Moncorvo, que viene hace algun tiempo empleando con buenos resultados en la tos ferina los embadurnamientos con una solucion de resorcina, se vale ahora de la cocaina para insensibilizar aquellas partes ántes de aplicar la resorcina. Los resultados han sido, como era de pensar, muy halagüeños, pues si la cocaina no tiene sobre el parásito ninguna accion específica, disminuye de un modo muy notable la excitabilidad de la laringe, con la cual hace ya ménos intensos y fatigosos los accesos de tos (ó séase las quintas, que decimos los gali-parlistas).

Tambien hemos recibido un opúsculo del Sr. D. Eugenio Piñerúa y Alvarez, exprofesor de Historia natural y Agricultura en Oviedo, farmacéutico y licenciado en Ciencias, que es un extracto de los trabajos más modernos de Pasteur, Koch, Van Ermengem, Miquel, Nicati, Riesch, Pettenkoffer, etc., sobre los caracteres biológicos del microbio colerígeno, desinfectantes físicos y químicos, su manera de emplearlos, etc. Este folleto — cuyo anuncio encontrará el lector en otro lugar de este número — lleva el siguiente título: *Profilaxia pública y privada del cólera, ó reglas que han de seguirse para evitar el contagio colérico*. Agradecemos á los señores Moncorvo y Piñerúa la remision de sus obras.

Predicar en desierto...—El Sr. D. Augusto García Barrio nos ha remitido un bien escrito artículo censurando que hombres que podrán valer mucho en otras ciencias, pero que desconocen completamente las que son materia de nuestros estudios, como el Sr. D. Francisco Mateos Gago, critiquen en *El Siglo Futuro*, no sólo el procedimiento profiláctico del doctor Ferran, sino tambien la Medicina toda y los diversos tratamientos empleados para combatir el cólera. Deje el Sr. García Barrio que D. Francisco Mateos Gago censure y satirice en buen hora cuanto desconoce; al fin y al cabo eso es lo propio que hace el pueblo ignorante en España, en Italia y en todas partes....., y eso es lo que ha arrojado y arroja aún en brazos del cólera tantas víctimas, y no olvide nuestro antiguo adagio de *predicar en desierto*...

Documento curioso.—Lo es sin duda, y digno de pasar á la historia, el siguiente parte que han publicado algunos periódicos de Córdoba:

«Sr. Juez, le mando á su mercé una difunta, muerta esta mañana para que la ponga en el Registro civil, le dió ayer un dolor cólico serrao y se murió sin confesion. Los padres y agüelos los lleva la parte apuntaos en un papel. La llevan subía en una borrica sarsillera que trabaja con el marío de la difunta en la leña, y encargaos que bayan por fuera de camino y la metan por detras del simenterio por si las gentes creen que tiene de esos bichos malinos con que da el cólera. Dígale al Sr. Alcalde que la salud es buena, ménos la difunta y la hija del tio Tobal Bargas que tiene calenturas. A los piés de Usía su servidor por mi suegro el Regidor José Maldonado. — Señor Juez municipal de...»

La desaparicion de Ferran.—Hé aquí lo que dice sobre este asunto nuestro colega *El Diario Médico*:

«Ni el Dr. Ferran ha desaparecido de Tarragona, ni el dignísimo Sr. Villaverde ha disuelto la Comision científica número dos en vista de haber perdido de vista la Comision al Dr. Ferran, cosa que la creeríamos muy oportuna en atencion á las escasas pruebas de actividad que ha dado hasta el presente la famosa Comision número dos.

«Competentemente autorizados, como diría un periódico ministerial, podemos desmentir terminantemente la absurda noticia de la escapatoria del Dr. Ferran.

«La verdad de este asunto no es, ni más ni ménos, que el activo y celoso ministro Sr. Villaverde, condolido del gravámen que pesa sobre el presupuesto en este asunto, rebajó de 500 reales diarios á cada individuo de la Comision á 200, esperando que este golpe produjera el consiguiente resultado, dándose entónces prisa los comisionados á terminar su mision. Pero no ha sucedido así, y en su vista el ministro dispuso que inmediatamente regresara á Madrid la Comision y emitiese el dictámen, suspendiendo las dietas.

«Repetimos lo que tiempo atras dijimos, no puede ser más anómalo ni más raro lo que desde sus comienzos está sucediendo con respecto al Dr. Ferran.

«El tiempo hará justicia á todos, cuando pasen las actuales circunstancias y puedan todos, adversarios y amigos de Ferran, pensar en el asunto con ménos pasion, y acaso algunos con mayor conocimiento de la cosa que discuten.»

El Congreso de Bruselas.—El primero entre los socios de honor nombrados en la sesion solemne de la Sociedad Real de Farmacia de Bruselas, ha sido el digno presidente del Colegio de Farmacéuticos de Madrid, nuestro querido amigo D. Vicente Martin de Argenta.

D. Francisco Fernandez Iparraguirre, representante de la clase farmacéutica española, ha sido nombrado vicepresidente de honor del Congreso internacional.

La seccion segunda del Congreso votó por gran mayoría la supresion radical de los específicos. En cuanto á la enseñanza, casi todos los acuerdos coinciden con la organizacion de nuestra Facultad de Farmacia, de la cual se hacen grandes elogios en la Memoria de la Comision.

Siguen las víctimas.—La epidemia actual continúa causando buen número de víctimas en las clases médicas. Segun las últimas noticias, han fallecido los Sres. D. Nazario Rafales, en Ricla; D. Teodomiro Hidalgo de la Vega, en Montemayor; D. José Gaspar, á la edad de setenta años, en Torre del Compte (Bajo Aragon); D. Antonio Llobet, en Zaragoza; el Sr. Montes, en el barrio de la Pola (Málaga), y en Granada D. Manuel Vela y Viesca, que desde el principio de la epidemia prestó valiosos servicios en la parroquia de San Gil; y los farmacéuticos Sres. D. Andrés Horquez y D. Luis Rivero.

Necrologia.—Ha fallecido en Castilleja de la Cuesta (Sevilla) el ilustrado Dr. D. Manuel Benjumeda y Toscano, médico de S. M. la reina doña Isabel II.

Tambien ha muerto en Francia, á la edad de sesenta y tres años, el Dr. Lunier, individuo de la Academia de Medicina de París, inspector general honorario del servicio de enajenados, etc.

Las consecuencias...—Los periódicos políticos se han ocupado en estos días del estado del ejercicio de la Farmacia en las islas Filipinas, lamentando, como es natural, que sean los farmacéuticos alemanes los que encuentren en aquellas apartadas regiones la proteccion de las autoridades, sin duda alguna en perjuicio de los profesores españoles. Hace poco tiempo el Sr. Calleja pidió en el Senado un expediente relativo á pretensiones muy fundadas de los farmacéuticos españoles establecidos en Manila, y entónces manifestó cuánto extrañaba que el Gobierno central, apartándose de lo informado por las autoridades del Archipiélago, hubiese resuelto la cuestion favorablemente á los deseos de los alemanes. Nadie dió importancia á lo manifestado por el digno senador médico, y es bien seguro que, á no mediar el conflicto de las Carolinas, quedaría la cuestion como estaba, y los farmacéuticos alemanes dueños casi en absoluto del ejercicio de la profesion en las islas Filipinas.

Decir la importancia que este hecho tiene, fuera repetir lo que todos saben, como es asimismo indudable que aquí es muy comun aperebirnos del daño producido cuando ha tomado éste colosales proporciones. En Manila hay Escuela de Farmacia; allí hay farmacéuticos procedentes de las Universidades de la Península... ¿Qué importa esto? La Farmacia en Filipinas es... para los alemanes.

La dinamita y la apoplegia.—Los peligros de explosion y destruccion de la dinamita no son los únicos que deben temerse de tan poderoso producto. Su uso constante en las minas de plomo predispone, al parecer, á los mineros á la apoplegia. Los vapores que produce son eminentemente deletéreos, y numerosas apoplegias, atribuidas generalmente á la debilidad ó á cualquiera otra causa, proceden sólo de la dinamita. El Cuerpo médico de los distritos mineros de Inglaterra profesa casi unánime esta opinion.

Un aperitivo distinguido.—El Sr. Cherville ha comido un inglés riquísimo, el lord B..., que hacía servir todos los días una opípara comida á 300 pobres de la ciudad de Mans, donde vivía. Miéntas sus convidados comían, él se paseaba á lo largo del refectorio, contemplándoles felices. Cierta día le felicitó el prefecto por su caridad.

—¡Bah! — contestó con desden — hago esto sencillamente, porque cuando estas buenas gentes han comido bien, me parece mejor mi roast beef!

¿Por qué no habían de ser más numerosos los amateurs de aperitivos tan... ricos para los pobres?

MADRID: 1885. — ENRIQUE TEODORO, IMPRESOR
Amparo, 102, y Ronda de Valencia, 8.

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 gratis.

LAS AGUAS DE CARABAÑA

EN LA EXPOSICION DE AMBERES

Al tener noticia de que las aguas más conocidas en España y el extranjero habían concurrido a aquel certamen, y que formaban parte del jurado personas tan competentes como el sabio Dr. E. Hardy, académico y jefe del laboratorio de la sección de aguas minerales en la Academia de París, se presentaron a última hora 20 botellas de los dos modelos de las aguas de Carabaña. A pesar de su modesta instalación y tardía llegada, infundió, sin embargo, pánico a algunas que quieren aparecer como similares ó congéneres, desapareciendo, puesto que en el jurado no han sido halladas, habiendo clasificado a las de Carabaña como las primeras, y concediéndolas las de Medalla de oro, la más alta recompensa entre las aguas minerales de Europa en este concurso.

Estas son: sulfuradas sulfatado-sódicas, purgantes, depurativas, antibiliosas, anti-herpéticas y anti-escrofulosas. Aprobadas por los Gobiernos de España y Francia y sus Academias de Medicina. Cinco medallas de oro y diploma de honor de todos los países, y certificados de los más eminentes profesores de Medicina, en los que se las clasifica como gloria nacional, joya española, etc., etc.

Se halla en todas las farmacias y droguerías, y en todos los países de Europa y América.

LA MARGARITA (en Loeches) ha obtenido el único Gran diploma de honor en competencia con todas las aguas purgantes nacionales y extranjeras en la Exposición Internacional de Niza, distinción 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 clínica es la gran piedra de toque.

INHALADOR DE AZOE VALENZUELA

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

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

CANDELILLAS MEDICAMENTOSAS DEL DOCTOR CUCHI

Recomendables para la curación de las afecciones de la uretra.

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 a la Medicina, según los adelantos científicos modernos, se construyen en esta casa, bajo la dirección médica del dueño de la misma.

HELENINA

GOTAS CONCENTRADAS

TRATAMIENTO CURATIVO DE LA TÍSID Y LAS TUBERCULOSIS

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

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 aún 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.....	10	Chocolate de lactofosfato de hierro.....	10
Chocolate de hierro y manganeso.....	10	Chocolate de pepsina.....	16
Chocolate de hipofosfito de cal.....	10	Chocolate de peptona.....	10
Chocolate de hipofosfito de hierro.....	10	Chocolate purgante.....	10
Chocolate de hipofosfito de sosa.....	10	Chocolate de santalina.....	10
Chocolate de lactofosfato de cal.....	16	Chocolate de subnitrito de bismuto.....	10
		Chocolate de sulfato de quinina.....	16

JARABE DE ESTIGMAS DE MAIZ

Y BORO-CITRATO DE LITINA

DE RAMON A. COIPEL

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

ALGODON IODADO

(EN RAMA Y EN TEJIDO)

preparado por el

DOCTOR MADARIAGA

Esta nueva forma para las aplicaciones externas del iodo se utiliza con ventaja, sobre todas las demás preparaciones iodadas, por su mayor eficacia sin producir efectos cáusticos ni irritaciones dolorosas en la piel, y ser de más cómodo y fácil manejo, contra el bocio y los infartos ganglionares del cuello, el lumbago y la pleurodinia, los dolores articulares de la rodilla y la espalda, y, en general, contra todos los que reconocen un origen reumático.

Precio del bote con 30 gramos: 2,50 pesetas.

FARMACIA DEL DOCTOR MADARIAGA

10 -- PLAZA DE LA INDEPENDENCIA -- 10

Madrid

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

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 también fuente ferruginosa carbonatada.—Magnífico balneario, el más espacioso de las Provincias Vascas; instalación tan completa como en el primer establecimiento, especialmente despues de las costosísimas 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 habitación, 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 estación de Vitoria: 20 reales asiento. Para más detalles, dirigirse al Administrador.



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.

FEBRIFUGO INFANTIL SANTOYO
En una napolitana, que solo sabe á chocolate, 1, 2 ó 4 granos de sulfato de quinina. Hay también polvo. Va por correo. De venta en muchas boticas. 2, 3 ó 5 pesetas caja de 6 pastillas ó papeles. Grandes descuentos á los farmacéuticos. MUESTRAS GRATIS A LOS MÉDICOS. Dirigirse al Dr. Santoya, en Linares (Jaén).

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*, *hipofosfitos 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.

VACANTES

D. Emilio Tena y Tena, alcalde presidente del Ayuntamiento Constitucional de esta villa.

Debiendo proveerse hasta 30 de Junio de 1887 la nueva plaza de médico-cirujano titular de este Ayuntamiento, creada por acuerdo de la Junta municipal para la asistencia de

familias pobres, dotada con el sueldo anual de 999 pesetas, pagadas de fondos municipales por trimestres vencidos, y además las iguales con los vecinos pudientes, bajo las bases y condiciones obrantes en el expediente que al efecto se instruye, y que se encuentra de manifiesto en la Secretaría del Ayuntamiento, se convocan aspirantes á dicha plaza por término de treinta días, contados desde el en que aparezca este anuncio inserto en el *Boletín Oficial* de la provincia, dentro de cuyo plazo pueden aquéllos pre-entar en la Secretaría sus solicitudes, á las que acompañarán copia del título y hoja de servicios, legalizadas ó certificadas por el subdelegado de Sanidad del partido donde resida el aspirante, certificación de buena conducta y relacion de méritos documentada.

Para inteligencia de los aspirantes se hace constar que esta villa, con 895 habitantes, dista ménos de media legua de las de Reina y Encina, próximamente de igual vecindario ambas, en las que no reside ningun facultativo y á las que puede salir, el que fuese agraciado, dos dias en cada semana, para asistir á las familias con quienes hiciere ciertos.

Casas de Reina y Setiembre de 1885.

—La de médico-cirujano de Montesclaros (Toledo). Dotacion 350 pesetas por la asistencia á 8 familias pobres, y las iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 26 de Setiembre.

—La de médico y farmacéutico de Yélamos de Abajo (Guadalajara). Dotacion 75 pesetas la primera y 37,50 la segunda por la asistencia á las familias pobres. Las solicitudes hasta el 29 de Setiembre.

—La de médico-cirujano de Gimialcon (Avila). Dotacion 909,50 pesetas por la asistencia á 7 familias pobres, y las iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 27 de Setiembre.

—La de id. id. de Zarzuela del Pinar (Segovia). Dotacion 200 pesetas por la asistencia á 13 familias pobres, y las iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 30 de Setiembre.

—La de id. id. de Marazuela (Segovia). Dotacion 150 pesetas y casa para vivir por la asistencia á las familias pobres, y las iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 27 de Setiembre.

—La de id. id. de Madrona y sus anejos Perogordo y Torredondo (Segovia). Dotacion 500 pesetas por la asistencia á las familias pobres, y las iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 27 de Setiembre.

—Una de las dos plazas de Villarejo de Salvanés (Madrid). Dotacion 499,50 pesetas por la asistencia á las familias pobres, y las iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 28 de Setiembre.

—La de médico-cirujano de Monreal de Ariza (Zaragoza). Dotacion 500 reales por Beneficencia, y las iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 30 del corriente.

—Una de las dos plazas de id. id. de Viso del Marqués (Ciudad-Real). Dotacion 750 pesetas por la asistencia á 40 familias pobres, y las iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 8 de Octubre.

—La de id. id. de Buenache de Alarcon (Cuenca). Dotacion 750 pesetas por la asistencia á 40 familias pobres, y las iguales con 300 vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 29 de actual.

—La de id. id. de Figueruela de Arriba (Zamora). Dotación 50 pesetas por la asistencia á las familias pobres, y las iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 29 del corriente.

BOLETIN BIBLIOGRÁFICO

EN ESTA SECCION DEL PERIÓDICO

se anunciará toda obra de la cual recibamos un ejemplar. Publicaremos además juicio crítico de aquellas cuyos autores ó editores se sirvan enviarnos dos

PRONTUARIO DEL 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.

HIGIENE Y SANEAMIENTO DE LAS POBLACIONES

POR EL

DR. J.-B. FONSSAGRIVES

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

DOCTOR D. ANGEL PULIDO

PRECIO: 5 PESETAS MADRID Y 6 PROVINCIAS

Los pedidos á D. Luis Robles, Magdalena, 36, 2.º

FILOSOFIA DE LA NATURALEZA

POR

DON MATIAS NIETO SERRANO

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

Tiene por objeto este libro discutir los problemas fundamentales de todas las Ciencias de la Naturaleza, Mecánica, Astronomía, Óptica, Analítica y demás ramos de la Física, así como de la Química y la Biología. Su estudio puede conducir á la más recta interpretacion de los hechos de todas estas categorías.

Se vende, al precio de 6 pesetas, en las principales librerías y en la Redaccion de EL SIGLO MÉDICO, Magdalena, 36, segundo.

BREVES APUNTES

PARA LA

HISTORIA DEL PERIODISMO

MEDICO Y FARMACÉUTICO EN ESPAÑA

POR EL DOCTOR

DON FRANCISCO MENDEZ ALVARO

Director del periódico titulado «El Siglo Médico»

Esta obra forma un elegante tomo bien correcto é impreso.

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

LOS MICROBIOS.—Resumen de dos conferencias dadas el año actual en la Universidad de Ginebra, por el doctor Hermann Fol, profesor de la misma, version española de C. S. y P. Z.

Un elegante tomo de 64 páginas en 8.º — Su precio, 50 céntimos de peseta en Madrid, y sesenta en provincias. Los pedidos al Dr. M. Carreras Sanchis, Cervantes, 22, bajo izquierda, ó á D. Luis Robles, Magdalena, 36, 2.º izquierda, Madrid.

LECCIONES DE CLÍNICA MÉDICA dadas en el Hospital de la Piedad (1883-1884), por S. Jaccoud, catedrático de Clínica de la Facultad de París, miembro de la Academia de Medicina, etc., etc., traducida por D. Estéban Sanchez de Ocaña, con 12 grabados intercalados en el texto. — Cuaderno 1.º — Precio: 2.50 pesetas. — Toda la obra constará de un tomo de 700 á 800 páginas, dividido en cuatro cuadernos. *Cosmos Editorial*, Montera, 21, Madrid.

PROFILAXIA PÚBLICA Y PRIVADA DEL CÓLERA ó reglas que han de seguirse para evitar el contagio cólerico, por D. Eugenio Piñerúa y Alvarez, ex-profesor de Historia Natural y Agricultura, farmacéutico, licenciado en Ciencias etc. — Véndese este opúsculo, al precio de 2 pesetas, en la librería de Juan Martínez, Plazuela del Riego, 2, Oviedo.

DE LA MEDICINA Y LOS MEDICOS

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

POR EL DOCTOR

ÁNGEL PULIDO

con un prólogo del Dr. Letamendi

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

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

OBRAS QUE SE HALLAN DE VENTA

EN ESTA ADMINISTRACION

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

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

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

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

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

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

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

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

BIBLIOTECA ESCOGIDA DE "EL SIGLO MÉDICO."

COLECCION DE OBRAS DE MERITO DESTINADAS PRINCIPALMENTE A LOS PRACTICOS

OBRAS PUBLICADAS POR ESTA BIBLIOTECA

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.)

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

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 Cirugia.* — 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.^a 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 ménos de 26 reales, y su precio en Francia es 60. (Está agotada.)

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