

EL SIGLO MÉDICO

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MÉDICA)

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUGÍA Y FARMACIA

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

FUNDADORES

SEÑORES DELGRAS, ESCOLAR, MENDEZ ÁLVARO Y NIETO SERRANO

DIRECTOR

D. MATÍAS NIETO SERRANO

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

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

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

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

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

Hemos repartido á los suscritores el tomo I del notable

Tratado de Patología especial y Terapéutica de las enfermedades internas,

del Dr. Strümpell, que constituirá — con el cuaderno 2.º del tomo IV del Erichsen y el MANUAL DEL DIAGNÓSTICO MÉDICO del Sr. Spillmann — el tercer volumen repartido en este año. Adelanta la impresion del tomo II del Strümpell, que repartiremos á la mayor brevedad posible. Tenemos ademas en preparacion las obras siguientes:

Politzer. — TRATADO DE ENFERMEDADES DEL OIDO

Hegar y Kaltenbach. — TRATADO DE GINECOLOGÍA OPERATORIA

Bryom-Bramwell. — ENFERMEDADES DE LA MÉDULA ESPINAL

Bartels. — TRATADO DE ENFERMEDADES DE LOS RIÑONES

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

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

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

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

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

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

'BRONQUITIS, TOS'
Catarros Pulmonares
RESFRIADOS del PECHO
y Debilidad del Mismo
TISIS, Asmas

Curacion rapida y cierta por las

GOTAS LIVONIENNES

Gouttes Livoniennes
de TROUETTE-PERRET

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

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

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

Deposito principal:

TROUETTE-PERRET

PARIS, 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-
cia, 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.
Exigir los **CAJAS AZULES** 4 COLORES
VERDADEROS en 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 Exposición 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. Al abrigo 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.

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.

'SÁVIA DE PINO MARÍTIMO (Jarabe y Pasta)

de LAGASSE, Farmacéutico en Burdeos.

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

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

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 fabricacion de **Sulfato de Quinina**, la de pequeñas
cápsulas esféricas, transparentes, muy solubles, de una conservacion
indefinida que contienen 10 centig. de **Sulfato de Quinina** cristalizado
y sedoso, sin mezcla alguna, tal como lo obtienen en su fabricacion.
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.



CAPSULAS THEVENOT

PRECIO del Vidro en Francia	
F.	C.
De Alquitran de Noruega puro.....	1 20
contra las <i>Constipaciones</i> e los <i>Catarros</i>	
De Creosota de haya.....	2 »
<i>Asmas, Bronchitis, Tisis.</i>	
De Aceite de hígado de bacalao cresotado	2 »
contra las <i>afecciones crónicas</i> del pecho.	
De Extracto etereado de helécho macho	4 »
Empleadas con éxito contra la <i>Tenia.</i>	

SIN OLOR NI GUSTO

ABSORBENCIA FACIL



Vino Baudon

Antimonio Fosfatado

TONICO RECONSTITUYENTE

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

Exposition Universelle
1878

Mencion Honorifica
MEDALLA DE PLATA



Exposition Internacional
1875

Elixir Eupeptico Tisy

con base de Pancreatina, Diastasis y Pepsina

DIGESTIVO COMPLETO

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

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

SANDALO MIDY

FARMACEUTICO DE 1ª CLASE en PARIS

Empléase con éxito en vez del copaiba y del cubeba.
 Es inofensivo, a una alta dosis. — Al cabo de 48 horas su uso proporciona un alivio completo, hallándose reducido el derrame a un goteo seroso, sea cual fuere el color y la abundancia de la secreción.
 Su uso no ocasiona ni indigestiones, ni eructos, ni diarrea. El orin no adquiere olor alguno.
 En los casos de **inflamación de la vejiga** obra con rapidez y suprime en uno ó dos dias la emisión sanguínea; es de gran utilidad en el catarro crónico.
 El **Sandalo Midy** se toma bajo la forma de cápsulas muy ligeras, redondas y transparentes; es químicamente puro y se toma a la dosis de 10 á 12 cápsulas al dia, disminuyendo progresivamente a medida que disminuye el derrame.
 Depósito: MIDY, Farmaceutico, 443, Faubourg St-Honoré, en Paris.

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 sodio 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 a 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 representa 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, Repugnancia 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.

SOLUCION COIRRE

AL CLORHIDRO-FOSFATO DE CAL

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

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

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

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

Es igualmente la ménos ácida.

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

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

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

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

— Se vende en las principales farmacias —

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

PANCREATINA DE DEFRESNE

Admitida en los Hospitales y Hospicios civiles de Paris

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

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

Se debe administrarla despues de comer.

Un gramo de Pancreatina Defresne }
ó 5 pildoras de Pancreatina Defresne. }
Peptonisa... 30 gr. a'búmina.
Divide en dos. 11 gr. que posgrases
Sacarifica... 30 gr. almidon.

Disgusto por los alimentos,
Digestiones penosas,
Lienteria,

Dispepsia,
Gastralgia,
Gastritis, etc., etc.

Dosis: PANCREATINA DEFRESNE EN POLVO 2 a 4 cuchar despues de comer
PILDORAS de PANCREATINA de DEFRESNE 3 a 5 pild. despues de comer.

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

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.

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

Con motivo de su reducido volúmen, son de un empleo comodo y agradable y no ocasionan náuseas ni asco. De una solubilidad extraordinaria, su absorcion es tan rápida como la del Jarabe.

GRAJEAS DE IODURO DE POTASIO DE DESLAURIERS

Conteniendo veinte y cinco centigramos de Ioduro de Potasio químicamente puro

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

PARIS, Farmacia Boutigny-Duhamel, DESLAURIERS Sucesor

31, RUE DE CLÉRY Y RUE POISSONNIÈRE, 2

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

EL SIGLO MÉDICO

RESUMEN

Boletín de la semana: Duda importante.—Preparativos.—Sección de Madrid: La cuestión del cólera ante la Academia de París.—Estrecheces traumáticas de la uretra.—Prensa médica: Extranjera: I. De la gota ocular.—II. Cooperación al tratamiento de las enfermedades del estómago.—III. La cura de las heridas por el subnitrato de bismuto.—IV. Tratamiento de los tumores de la vejiga por la talla hipogástrica.—V. El tórax de los tuberculosos.—Prescripciones y fórmulas.—Sección oficial: Ministerio de la Gobernación.—Montepío facultativo.—Gaceta de la salud pública: Estado sanitario de Madrid.—Gaceta de epidemias.—Crónica.—Folletín.

BOLETIN DE LA SEMANA

DUDA IMPORTANTE.—PREPARATIVOS

A varios alumnos de los que cursan los últimos años de nuestra Facultad les hemos oído comentar un punto que no deja de ser digno de fijar la atención del señor ministro de Fomento y del rector de la Universidad, ya que este último por azar es médico y por lo tanto persona en el asunto competente. Lamentábanse los jóvenes aludidos de que, siquiera con el carácter de voluntarias para la asistencia, no hubiese habido, durante la epidemia de cólera que en Madrid acaba de pasar y aún azota importantes pueblos de España, algunas salas de Clínicas abiertas destinadas á coléricos, y en donde los que mañana

FOLLETIN

REVELACION

QUE EL ESPÍRITU DE HIPÓCRATES HACE Á UN MÉDICO ESPAÑOL
SOBRE EL CÓLERA MORBO ASIÁTICO

Era una noche de Agosto; mi cuerpo y mi espíritu estaban fatigados de todo el día, el primero con mis ocupaciones de visitas, el segundo pensando en que el cólera podría generalizarse. Ya basta de bromas; —decía yo— el año 1855 produjo en mí honda sensación, perdí objetos queridos de mi familia, y yo lo pasé; el 65 trabajé mucho, dirigí todo el servicio de la Beneficencia municipal, cuyo personal se portó, y sea dicho de paso, con el heroísmo que saben hacerlo los médicos, y ahora otra visita para no dejarnos tranquilos. Y en estas ideas, y en consideraciones profundas sobre esta calamidad, di mil vueltas en la cama, la cabeza ardiente y el sueño sin venir; ya, por fin, éste me rindió, y fui presa de un ensueño en extremo original.

Me encontré de buenas á primeras siendo *espiritista*, y hé aquí que me ocurre evocar al espíritu de Hipócrates para que me ilustrase sobre el cólera, y se me aparece aquella figura respetable á quien interrogué sobre la epidemia; y fué tanto lo que sobre el particular me dijo, que al despertarme cogí la pluma, y entre trémulo y admirado lo trasladé á estas cuartillas para conocimiento del público médico y profano. Puede ser que me falte algo de lo interesante que me dijo, ó que yo lo entendiera mal; pero supla mi buen deseo inteligencia del lector.

— Doctor amigo, ¿á mí acudes en las presentes circunstan-

van á ser médicos, y á encontrarse posiblemente ejerciendo aislados en comarcas epidemiadas, pudieran haber aprendido á conocer y combatir la enfermedad terrible que tanto nos preocupa. La protección que para la salud de los alumnos significa el alejamiento del mal es, por desgracia, transitoria y poco efectiva si en los puntos epidemiados residen, y la diseminación del mal que se pudiera producir por ellos es poco digna de atención en ciudades ya invadidas, y sobre todo pudiera evitarse con precauciones sabiamente dirigidas. En cambio los beneficios que para la sociedad significaría la práctica contraria no son dudosos, pues sobre aprovechar en beneficio de las clases menesterosas el personal ilustrado y el material excelente que el servicio de las Clínicas representa, tendría la ventaja indudable de adiestrar á los médicos del porvenir en el conocimiento y en la lucha con la epidemia. Como á las guerras se envía á los aspirantes de las carreras militares cuando ya en sus conocimientos se les considera avanzados, así debería permitirse, á los que ya han hecho voto de abnegación y promesa de exponer su vida por el solo hecho de dedicarse á la Medicina, que interviniesen en este combate de las epidemias, cuyas glorias son, no por menos ruido-

cias, creyéndome sabio, para que te diga á qué te has de atener en la epidemia que diezma el hermoso país español? ¿Tantas dudas tienes? ¿Tantas dificultades se te ocurren que tu cerebro no descansa? No me extraña: es tan oscura la cuestión y tan difícil de resolver, que te encuentras perplejo sin saber qué partido tomar, y acudes á mí en el conflicto para que te diga mi opinión. ¡Pobre de mí! ¿Qué he de decirte, cuando tantas eminencias médicas se han ocupado y vienen ocupándose sin descanso sobre dicho mal, y aún reina tanta oscuridad respecto de su causa, origen, propagación y tratamiento? Poco valdrá mi opinión: nada soy, ni nada significo ya en el mundo científico; mi época pasó, y si me calificaron de sabio en tiempo de Pericles, ya nada figura; las Ciencias han tomado tanto vuelo que no me ha sido posible seguirlas; pero has evocado á mi espíritu, y no es justo que deje de complacerte; el no hacerlo sería faltar á los deberes del compañerismo, y te voy á decir lo que pienso sobre el particular; pero con una condición: la de que no lo tengas por infalible; al fin y al cabo puedo equivocarme.

¡Cólera! Maldita enfermedad que, para desgracia del género humano, viene insidiosa y lentamente, desde remotos países á sembrar el luto y la muerte sin respetar clase ni condición, edad, ni sexo, haciendo víctimas en todas las latitudes, en todos los países; viajero universal cual otro judío errante, anda, anda con su ondulante bandera donde se lee: ¡Exterminio! Maldita enfermedad, que trae á los sabios vacilantes sobre su naturaleza, pensando en qué consiste y cómo dominar su bárbara fiereza, y nada consiguen! ¡Todas son dudas, vacilaciones é incertidumbres!...

sas, ménos ciertas que las de las luchas materiales.

Algo análogo á lo expuesto, haciéndonos eco de los nobles deseos de los alumnos aludidos, nos ocurre al saber que en algunos hospitales (si no son inexactas nuestras noticias) se han prohibido las autopsias de los coléricos. Ciertamente que son expuestas, en primer lugar, para los que las practican, y quizás, si las precauciones faltan, para las poblaciones; pero ¿no hay medios de evitar esos peligros, y no compensa su remota posibilidad el beneficio de ilustración que la práctica contraria produce?

*
*
*

Leemos en periódicos de ordinario bien informados que el Hospital del Sur, ó sea el que en la Escuela de Veterinaria se ha habilitado, quedará hasta el año próximo como hoy se encuentra, en la prevision de una nueva aparición del cólera en Madrid. No hemos de criticar nosotros medida alguna que prevision signifique, estando, como constante é inútilmente estamos, en la brecha peleando por evitar el olvido y abandono en que habitualmente caen autoridades é individuos apenas pasa el peligro; pero, por lo que á este asunto se refiere, entendemos que sin gran trabajo podría la Diputación Provincial de Madrid preparar en pocos meses local tan adecuado ó más que el de la Veterinaria, y mucho nos tememos que esta *rara prevision* signifique quizás el destino definitivo para Hospital de uno de los pocos,

Hay de cierto que tiene su cuna en el Ganges, de donde parte y hace de vez en cuando su excursion, como si necesitara sangre humana y, cual otro monstruo, vive matando.

Leerás en los escritos antiguos la palabra cólera como enfermedad conocida; pero no es la de vuestro siglo: ésta es una epidemia, aquélla era una enfermedad aislada, y en esto está la diferencia; no hay que confundir la una con la otra.

Los médicos griegos y romanos no conocieron más que el cólera esporádico, no el epidémico; así se pueden ver para prueba mis escritos, los de Celso, Celio-Aureliano y Areteo, Alejandro de Tralles, Bartolino, Riolo y otros que te son conocidos; y aunque Riverio y algunos más de los siglos XVI y XVII hablaron del cólera, toda su doctrina decae ante la descripción de la epidemia de 1669 hecha por Sydenham, contra la que aplicó su conocido láudano, y á cuyos rigores sucumbió despues. No, no tiene analogía, y ménos identidad con aquella que llega hasta nosotros desde las orillas del Ganges. ¡Presente triste que recibe la humanidad á cambio de las riquezas que la avaricia europea arranca de las Indias Orientales, lo mismo que la fiebre amarilla rodea los tesoros de la América! Observa, querido doctor amigo, que ni Alejandro con su ejército, ni los romanos con los suyos, llegaron á esos puntos; y si bien los árabes se extendieron por el Indostan, no por eso salió el país de ese aislamiento, y sin duda por esto nada se transmitió parecido al cólera.

Pero la gloria de los descubrimientos embargó el espíritu: Vasco de Gama dobla el Cabo de Buena Esperanza y abre á su patria y á la Europa el camino de las Indias Orientales; comienzan entónces las relaciones directas con aquellos

de los escasísimos edificios que en Madrid estaban destinados al objeto para que se edificaron.

DECIO CARLAN.

MADRID 11 DE OCTUBRE DE 1885

LA CUESTION DEL CÓLERA

ANTE LA ACADEMIA DE PARÍS

II

INFORME RELATIVO Á LA EPIDEMIA DE CÓLERA EN FRANCIA DURANTE EL AÑO DE 1884, DIRIGIDO Á NOMBRE DE LA COMISION, COMPUESTA DE LOS SRES. BERGERON, BESNIER, BROUARDEL, FAUVEL, NOEL GUÉNEAU DE MUSSY, LEGUEST, PASTEUR, PROUST Y ROCHARD, POR MAREY, PONENTE.

Introduccion

Respondiendo al cuestionario formulado por ella en la sesion de 2 de Setiembre de 1884, ha recibido la Academia 183 comunicaciones de médicos residentes en puntos invadidos por la epidemia; de ellas eliminó la Comision 79 por insuficientes ó por no responder á las preguntas, ó por ser repeticiones de lo ya remitido de una misma localidad.

Esta circunstancia ha permitido comprobar sensibles divergencias en cuestiones de hechos, diferencias en las cifras de las estadísticas, contradicciones sobre la existencia ó falta de ciertos síntomas, y omisiones lamentables.

Entre los 104 documentos conservados, muchos son notables por su precision en las respuestas, la abundancia de detalles y la claridad de exposicion; 23 van acompañadas de mapas ó planos catastrales sobre los

países que domina el lusitano; despues los holandeses y franceses, con el mismo objeto, dirigen allá sus escuadras; la envidia de los ingleses se excita, que son, como sabes, sus perpétuos rivales, y ambas naciones, con el pretexto del comercio, llevan allá sus ejércitos y se establece ruda lucha recorren territorios extraños, desde Coramandel á Calcuta, donde el Ganges desagua en el mar de Bengala, y allí fue donde por primera vez observaron el cólera los médicos europeos, porque allí es endémico. La avaricia de las dos naciones, Francia é Inglaterra, movía á recibir sin precaucion los buques; nada les importa que el mal se propague á Europa si consiguen su objeto: dominar el país y aumentar sus riquezas. El cólera no se propagó á la Europa ínterin se observaron religiosamente las medidas sanitarias; pero quedó Inglaterra señora de los mares y en posesion del codiciado país despues de firmada la paz en Viena, y encerrado en Santa Elena el gran emperador, y extendiendo su línea comercial se vuelve conquistadora en vez de traficante, y ensanchando sus límites, 120 millones de súbditos comunican sus productos, y la Europa á su vez los recibe de aquel fecundo suelo; y por el oro se abandonan las medidas sanitarias, y los lazaretos se derrumban porque son un entorpecimiento al comercio, y el lucro embarga, y la Ciencia médica sucumbe á la arbitraria medida de los Gobiernos, y enfermedades pestilentes se transmiten, negándose siempre el contagio; y estas ideas erróneas dominan por Europa y ábrese sus puertos, las distancias se abrevian, y ante los intereses materiales se olvida toda prevencion higiénica. El hombre y los efectos traen el germen del cólera indiano, y ésta es la

cuales, conforme deseábamos, se han marcado las casas atacadas, el orden de casos, su terminación, etc.

Quizás hubiera sido preferible que el informe sólo hubiera versado sobre estas observaciones concienzudas y precisas; pero lo completo de los documentos hubiese hecho sacrificar algunas importantes observaciones acerca del modo de propagarse el cólera. Tomáronse, pues, las 104 Memorias que han parecido utilizables y, aún sintiendo la insuficiencia de muchos de ellas, se ha tratado de aprovechar todos los datos en ellas contenidos. Hé aquí la marcha dada al trabajo:

Primeramente, se condensaron los documentos; es decir, que después de leer todos esos cuadernos, cada uno de ellos de 12 hojas, se subrayó con lápiz rojo lo que pudiera considerarse como respuesta á alguna de las preguntas formuladas.

M. Thoinot, interno de los hospitales, se encargó de esta misión, ateniéndose en lo posible al texto de los médicos.

Cada legajo completo se encontró de este modo reducido á doce llamadas; muchos solamente han suministrado cuatro ó cinco. Con estas llamadas se ha redactado un gran cuadro que tiene doce columnas verticales, cada una de las cuales contiene las respuestas dadas á cada una de las preguntas, mientras que en las horizontales se siguen todos los documentos pertenecientes á la misma localidad y extraídos del mismo legajo. Permite esta disposición, por una parte, el sumar, siguiendo las verticales, el número de países en que un mismo fenómeno se ha producido; y siguiendo las horizontales, el percibir fácilmente las relaciones que unen un mismo fenómeno, observado en diferentes países, con las conclusiones comunes que estos países presen-

verdadera causa de la propagación del mal que hoy diezma todos los países.

¿Queréis evitarlo? Pues no prescindáis de cordones y lazaretos; guardad fielmente con los que se transportan las precauciones sanitarias que hasta este siglo se han observado con todo rigor; si no, desgraciados de vosotros...

Ya sabes que son varias las excursiones que desde 1817 ha hecho. ¿Y cómo? Pues sencillamente: siempre ha comenzado por los países marítimos y en sus costas; de aquí ha pasado al interior y ha seguido en sus evoluciones desde un país infestado á otro sano, siempre llevándolo el hombre...

Es decir, y no te se olvide: el cólera sigue la dirección y acompaña á los ejércitos; va en los buques mercantes ó de guerra, así por Oriente como por Occidente, por donde se le lleva; es cosmopolita.

Estudiando su itinerario se comprueba que no es epidemia, pues para serlo había de acometer á muchos individuos en determinados pueblos, y esto en realidad no ocurre. Se debe á focos aislados primero, se unen después si no se contienen, y entonces su acción es devastadora, á la manera que sucedería si se presentaran á un tiempo muchos puntos de incendio en una localidad, y éste se fuera propagando de casa en casa sin conseguir apagarlo en su origen.

El cólera se propaga siempre por irradiación, adelantando su marcha por zonas sucesivas; ya no sirven los argumentos de que en el cólera no hay producción de materia alguna morbosa que, inoculada, pueda dar la misma enfermedad, no; teneis hoy el *bacillus*, y ante estos hechos las ideas de los anticontagionistas están por tierra.

tan entre sí. Esta comparación tiene por objeto el hacer resaltar las diversas influencias que han obrado sobre la marcha de la epidemia.

Formado así el cuadro, venía á tener 4 $\frac{1}{2}$ metros de largo por 1,30 de ancho. En las 1.250 casillas, que contenía las letras muy apretadas de las leyendas, nada mostraban al golpe de vista; para hacer el cuadro *sinóptico* se timbró cada una de las respuestas afirmativas con una inicial mayúscula de dimensiones suficientes para que se viese desde luego y de lejos. La letra elegida (inicial de una palabra significativa), su tamaño, su color, la casilla en que se hallaba, permitían apreciar en su conjunto el carácter de cada observación (1).

Estadística general.

El análisis del cuadro debía comenzar por la estadística pura, por la adición en cada columna vertical del número de veces que cada fenómeno se ha producido ó en que una condición determinada se ha presentado. De este modo ha podido saberse, por ejemplo, cuántas veces ha sido importado el cólera por una persona procedente de una localidad contaminada; cuántas veces ha parecido transmitirse á las personas que cuidaban enfermos, etc. En este resumen se expresa la opinión de los diferentes médicos y se discute su opinión á propósito de la comparación de los caracteres que la epidemia ha presentado según la existencia de cierta condición común en las localidades diferentes.

(1) Hemos conservado estos detalles de confección del cuadro referido, como, á ser posible, le reproduciremos cuando la Academia de París le publique en su *Boletín*, por si fuesen útiles tales datos para los que piensen hacer estadísticas de la epidemia del año actual en nuestro país. — C.

A los pueblos sanos se propaga en razón á las relaciones que tienen con los infestados. ¿No hay ejemplo de que se haya presentado nunca en localidades que estuvieran á gran distancia del foco de infección? ¡Jamás!

Es incuestionable que el cólera se comunica de uno á otro país; en los marítimos presentándose primero en las costas, después en el continente, siguiendo la dirección de los ríos ó de los caminos más usados, ya por los viajeros, movimiento de tropas y de mercancías. Recordad lo ocurrido en Huelva el año 1833, en Cádiz en 1843, en Alicante en 1884, en Tolón y Marsella el mismo año, y tantos otros puntos como constan en la Historia.

Esto respecto á tu país, la hermosa España; pero atiende lo que pasó en otros para que te se desvanezca, si alguna duda te quedara, de que siempre va con el hombre.

La Historia nos dice cómo el navío *Leandro* lo llevó á la isla de Ceilan, á Mauricio y á Lalceta; al entrar en el golfo pérsico se le ve en Buder-Abusi y en Bassora, puertos todos abiertos en aquellas regiones. Por Occidente sucede lo mismo: el hombre y el comercio lo llevan á Sunderland, en Inglaterra; Rotterdam, en Holanda, y Oporto, en Portugal. Los progresos á lo largo del Volga, del Don y del Dnieper; su curso en el interior de Persia y en el de Rusia, hasta Moscov; su diseminación por la India con los ejércitos ingleses; por Austria, con los fugitivos húngaros; en Polonia con los rusos que fueron sobre Varsovia, y en Portugal con los partidarios de la causa de D. Pedro.

Nada, amigo mío; queda probado que ese modo de viajar el cólera y su propagación se debe á quien lo conduce; y si

No hay por qué sumar entre sí estos diversos modos de propagación de la enfermedad para encontrar un número igual al de las observaciones, porque algunas localidades han presentado á la vez dos ó tres tipos de propagación; de suerte que la diseminación habitual de los casos no excluye la formación de focos en ciertos puntos de un país.

MATERIAS FECALES

Por la inspección del cuadro se comprende que sólo en 14 parajes, en las costumbres de los habitantes, se han guardado las prescripciones de la higiene. Obsérvese esto casi exclusivamente en las ciudades. En algunas villas se han observado temporalmente por prescripción de las autoridades, estableciéndose por éstas, durante la epidemia, servicios en relación con esto.

En los otros 91 países puede decirse que la suciedad era general, y que las materias fecales se hallaban esparcidas por todas partes.

AGUAS POTABLES

Fuera de las ciudades importantes y de ciertos parajes privilegiados que poseen una canalización de agua tomada de manantiales puros, la mayoría donde el cólera ha reinado no tienen más que aguas impurificadas en diferentes grados por las deyecciones humanas, y en tiempo de epidemia colérica estas aguas pueden ser vehículo de la enfermedad. Sin embargo, no se han reunido en un mismo grupo estas aguas desigualmente impuras, sino que, siguiendo la pauta de los médicos que han suministrado los documentos, se han dividido estas aguas en tres grupos: las *impuras*, que han recibido manifiestamente deyecciones coléricas; las *sospechosas*, que han podido ser infectadas después de aparecer la epide-

que se arrojan á la tierra, y, esquilmandola, la dejan sin potencia para producir segunda vez. Tal es la hipótesis, por cierto seductora. No olvides que para que una enfermedad se declare son necesarias dos cosas: causa productora por una parte, y organismo dispuesto por otra; ó, lo que es lo mismo, cierta y determinada fuerza en la primera, y cierta receptividad en el segundo; de no ser así, no hay enfermedad. Ninguno explicará cómo esto sucede, en cuanto se refiere á lo intrínseco de la causa y á la disposición que se necesita, aunque se conozca la enfermedad y se sepa curarla; si se supieran, claro es que se evitarían muchas enfermedades. Tampoco se sabe lo que en el organismo pasa después de haber enfermado, y cuáles son las condiciones en que aquél queda para no presentarse en lo sucesivo el mismo mal, y cuanto en este sentido se diga es hipotético.

Pero admitamos que el organismo donde se ha presentado una enfermedad de las mencionadas queda sin aptitud para padecerla de nuevo.

Y por esto, ¿estará autorizado el médico para dar la enfermedad á los que presumen puedan tenerla? No; al fin y al cabo dará una enfermedad que no sabe si sobrevendría; y esto no es científico, puesto que ignora la causa y carece de datos concluyentes para juzgar del valor de la preservación; si acepta el procedimiento, marcha al azar y á la ventura. Dicen los propagandistas de la inoculación que el organismo queda saturado cuando se padece la enfermedad natural, y que dando la artificial debe suceder lo mismo; esto es puramente ideal é hipotético, porque ningún signo lo da á conocer, ni por ningún análisis se puede demostrar la

mia por filtraciones subterráneas ó por lluvias que han lavado el suelo; por último, las aguas *buenas*, las que provienen de pozos artesianos, de fuentes recogidas, y aún de ríos y arroyos en cuyo trayecto no ha reinado el cólera.

Para la constitución de este último grupo no conviene referirse exclusivamente á la apreciación que se nos ha transmitido. En el caso siguiente, por ejemplo, el médico considera las aguas como excelentes, y, sin embargo, advierte en la página relativa al origen de la epidemia un hecho que contradice su primera aserción: «Había llegado una familia de una localidad contaminada: uno de sus individuos tenía diarrea; lavóse su ropa en el arroyo; cuatro personas bebieron agua de él y contrajeron el cólera.» Se ve que no sería prudente el aceptar sin revisión las indicaciones suministradas acerca de la calidad de las aguas potables en nuestros documentos, y que debemos insistir en la significación de esta estadística cuando discutamos sus elementos.

Planteadas estas reservas, diremos que las aguas potables se han clasificado, desde el punto de vista de su calidad, en las observaciones origen de este informe como sigue:

Aguas impuras..	38
— sospechosas.	18
— buenas.	47

Colocamos provisionalmente entre las buenas aquellas sobre cuya calidad no se ha pronunciado el médico.

HABITACION

Los datos comprendidos en esta columna comprenden, no solamente el estado de las casas en que se han

pretendida saturación, y ménos asegurar que con ella ya no sufrirá, á semejanza de lo que sucede en un vaso que está completamente lleno de agua, que no cabe una gota más.

Si en un terreno de condiciones para producir trigo, después de una ó más cosechas queda estéril, se necesita dejarle descansar para que se ozone si quereis volver á coger fruto; en el organismo debe suceder una cosa análoga, y, por consiguiente, hasta pasado algún tiempo no puede sufrir la misma enfermedad. Si admitís el ejemplo, concedéis que no es permanente la preservación, y tanto la semilla trigo, como la semilla enfermedad, pueden reproducirse pasado algún tiempo. Es decir, que la inmunidad ó incolumidad no es para siempre, y es lógico, porque todos nuestros humores están renovándose continuamente por los agentes que nos rodean: aire, alimento, ejercicio, etc.

No es científico decir que, una vez padecida una enfermedad, ya no se vuelve á padecer; esto es demasiado absoluto. Es preciso buscar algo más práctico, más racional, que explique el por qué no se padecen ciertas enfermedades más que una vez en la vida, en lo cual estamos conformes. Encerrarse en que si no repite una enfermedad es porque se halla saturado el organismo del germen productora, y por consiguiente, perdida la aptitud para producir, es violento y no pueden los creyentes probarlo.

La Patología enseña que la edad y las evoluciones que durante el crecimiento y desarrollo suceden en los organismos, así como el género de vida, la clase de alimentos, el clima, el oficio ó ocupación, las causas morales y otras tantas más, se deben tener en cuenta y concederles un valor real muy

presentado casos de cólera, y la desinfección más ó menos cuidadosa de que han sido objeto, sino que en ella se mencionan también las medidas tomadas para desinfectar los lechos, las ropas y los objetos del servicio de los enfermos. En casi todos los casos han declarado los médicos que se practicó desinfección; pero generalmente fué tardía, ora por desconocimiento de los primeros casos de cólera, por falta de agentes químicos aptos para desinfectar, ó por repugnancia de ciertas familias y aún de la población entera. Muchos documentos advierten que las desinfecciones han sido insuficientes por alguna de estas razones.

En ciertos países, por el contrario, el médico, secundado por la municipalidad y por las personas adictas, ha podido satisfacer todas las prescripciones del Comité consultivo de Higiene; las deyecciones y trapos sucios han sido arrojados en disoluciones de sulfato de cobre ó de bicloruro de mercurio; las ropas de cama se han quemado; las casas de los coléricos se han sometido á vapores de azufre y se han cerrado por quince días.

Las observaciones de este género son.	58 veces.
La desinfección tardía ó insuficiente se marca.	39 —
No se hacen indicaciones de este punto.	7 —

Total. 104 —

Diez y ocho personas que han lavado ropas de coléricos, se han visto atacadas; estas observaciones se hallan repartidas en 13 localidades.

C.

(Se continuará.)

abonado para considerarlas como causas de enfermedades. Sabemos por Patología que ciertas enfermedades son más frecuentes en unas edades que en otras; así se ven las erupciones en la infancia y son rarísimas en la pubertad, y nunca en la virilidad y vejez, no porque se hayan padecido, sino porque la edad no lo consiente. Igualmente son propias de ciertas edades las de garganta, torácicas y cerebrales, unas propias de la juventud, otras de la virilidad y de la vejez, que se explican bien por la Anatomía y la Fisiología. Lo mismo se puede decir de las que son propias del clima, ocupaciones, etc., etc. No se padecen ciertas enfermedades dos veces porque no somos muchachos; si lo fuéramos, tendríamos dos veces las enfermedades que por razón de la edad son propias; con las edades varían las predisposiciones, y en esto, y no en otra cosa, está la razón; y si nos expusiéramos á la misma causa que produce la viruela, la fiebre tifoidea y otras, de seguro que se tendrían más de una vez; creer otra cosa es separarse de los principios de la Ciencia.

Por consiguiente, si inoculais una enfermedad ó sus productos, que es lo mismo, exponeis al inoculado á un riesgo mayor ó menor, según sus condiciones, y hasta le podeis perjudicar. Sé que dicen que, atenuado el líquido que en sí lleva la enfermedad, le dará menos fuerte, que sería lo natural y quedará preservado; pero reparad que no es igual que la enfermedad la deis cuando os plazca, que la enfermedad se presente con la disposición que precisamente tenga el sujeto. En el primer caso podremos decir que se ha sorprendido á la naturaleza; en el segundo se ha ido preparando; en un caso habrá más fuerza de resistencia, en el otro

ESTRECHECES TRAUMÁTICAS DE LA URETRA (1)

Si la dilatación lenta progresiva no nos diese resultado, acudiremos á la

Dilatación mecánica.— Tiene este método infinidad de procedimientos, que son los de Desault, Royer, Mayor, Perrève, Michélena, Holt, Voillemier, Beniqué y Lefort. Cada uno de estos cirujanos ha hecho construir un aparato especial, del que se han servido con mayor ó menor éxito; no me ocuparé de todos ellos, sino solamente de los que me parecen más perfectos.

El procedimiento de Beniqué, llamado *dilatación mecánica lenta*, consiste en pasar por la uretra, sin dejarlos, unos catéteres de estaño que, por ser de este metal, son sumamente flexibles. La serie de éstos se compone de 40 á 60 números, estando divididos al $\frac{1}{6}$ de milímetro, lo que hace que de uno á otro haya una imperceptible diferencia. El número 1 representa $\frac{1}{6}$ de milímetro, y el 60 es igual á 10 milímetros. El más delgado tiene 4 milímetros de diámetro y corresponde al número 24. Los catéteres Beniqué pueden doblarse con suma facilidad, teniendo, cuando están en estado normal, la forma que las sondas de gran curvatura.

El modo de emplearlos es bien sencillo, siguiendo las reglas ordinarias del cateterismo. Se empieza introduciendo los primeros días 3 ó 4 catéteres de calibre progresivo, teniendo cuidado de que el primero que se emplee en una sesión sea el último que se empleó la víspera. Así como el enfermo se vaya acostumbrando al paso de los instrumentos metálicos de que nos ocu-

(1) Véase el número 1.654.

ménos, lo cual no es igual; y si no es igual, desiguales serán sus efectos próximos y remotos.

Si atenuais el producto patológico, no habrá peligro de muerte; pero tampoco tendrá aquella condición de fortaleza preservadora que admitís como cuando la enfermedad es natural; y por consiguiente, esta preservación será débil, y siéndolo os exponeis á que, después de padecida la enfermedad artificial, se presente la natural; y como no teneis dinamómetro ó instrumento que marque cuánto durará la preservación, resulta que el sistema de inoculación preservativa es deficiente y sin lógica; y en este terreno colocados, si quereis preservar repetireis con frecuencia las inoculaciones, exponiéndolos á llegar tarde alguna vez ó á hacerlas sin necesidad.

Nadie puede dar lo que no tiene, y al dar una enfermedad no se da la salud, que salud es preservar de una enfermedad. Es verdaderamente original el sistema: sembrar la enfermedad para que nazca la salud, y con esta lógica valdría tanto en el orden moral decir que debemos sembrar el vicio para que nazca la virtud, la infamia para que nazca la gloria...

Las enfermedades se acabarían si fueran verdad las inoculaciones preventivas; podría el género humano estar tranquilo, puesto que las causas que obran sobre él serían impotentes ante la lanceta del inoculador; nada se resistiría á sus medios, si bien es verdad que, cuando niño, habría que inocular el sarampión, la viruela y la escarlata sucesivamente; más tarde la sífilis, después la fiebre tifoidea ó la amarilla si se iba á América. ¡Qué buenos deseos, y á cuántos errores conduce una preocupación y el ideal que el hombre se forja!

pamos se irá aumentando el número de los que se empleen, hasta que éstos sean 10 ó más.

El procedimiento de Leon Lefort consiste en dejar durante veinticuatro horas, en la uretra, una bujía especial, que produce una inflamación y un reblandecimiento de la estrechez; la bujía lleva una pequeña armadura metálica, á la que se pueden unir diferentes catéteres por medio de una pequeña rosca.

Comiézase por aplicar un primer catéter, que tiene en su parte más ancha tres milímetros de diámetro, que se introduce cual se hace con el catéter acanalado del uretrotomo de Maisonneuve, sirviendo la bujía de guía, que impide abrir un falso camino. Después de permanecer aquél en la uretra durante algun tiempo, se retira y reemplaza por otro de 5 milímetros, y últimamente se introduce un tercer catéter de 7 milímetros de diámetro, teniendo cuidado de no sacar jamás el conductor. Todas estas maniobras pueden practicarse en una sola sesión, con lo que se obtiene que, una vez terminada, tengamos una dilatación tal que permita pasar una sonda del núm. 21.

Las bujías que mi maestro Guyon emplea son duras, con conductor como las de Lefort, y con la división por sextas partes de milímetro, tal como las de Beniqué.

Cualquiera de los tres instrumentos de que acabamos de hablar que se emplee, dará buenos resultados cuando se trate de una estrechez no muy dura y poco retráctil. Yo por mi parte prefiero el de Guyon, porque posee el conductor que abre el paso á través de la estrechez cuando ésta es muy marcada, y además porque, por el hecho de haber aceptado la escala de Beniqué, hay una diferencia casi imperceptible de una á

Al llegar á este punto no puedo menos de decirte como padre de la Medicina: ¿no he de creer en las inoculaciones de la vacuna, en las del carbunclo y la rabia del célebre Pasteur? Pues qué, ¿los experimentos de tan distinguido médico no son exactos? ¿No son hechos? Sí lo son, no pueden negarse. Escucha: ciertamente que los experimentos hechos por ese insigne profesor son un hecho; pero aunque va por buen camino y es un hombre eminente, acoge con reservas sus observaciones, porque los hombres más eminentes no están exentos de preocuparse, y seducen á cuantos les escuchan refiriéndoles sus observaciones. Yo no lo digo: lo dice la Historia; recuerda las escuelas y sistemas médicos: á Galeno, Stahl, Boerhaave, Brown, Rasori, Broussais, Hanbeman, etc., etc. Dime, ¿no han sido otros tantos innovadores? Pues hoy se han olvidado sus sistemas. Pasteur experimenta en los animales, y la organización del animal no es igual á la del hombre, y es fácil que las deducciones sean defectuosas, incompletas.

— Pero y las estadísticas, ¿no nos hablan muy alto? ¿No apelamos á ellas para averiguar la verdad? — le dije.

— ¿Las estadísticas dices? Ciertamente que mucho valen y de mucho pueden servir; pero en Medicina hay que hacerlas con más escrupulosidad que en otra ciencia cualquiera. Las hechas hasta hoy son de escasisimo valor porque son sumandos, y no se separan para sacar deducciones verdaderas. Cada uno tiene su temperamento, su constitución, etcétera, y por consiguiente, es preciso, al servirse de ellas, saber reunir los casos iguales, no como hoy se hace.

— Entonces, ¿á qué me atengo? La Real Academia de Me-

otra bujía, con lo que puede obtenerse una gran dilatabilidad sin que aparentemente se distienda la uretra.

El modo de practicar esta operación es bien sencillo: colocado el enfermo en la posición propia para hacer el cateterismo, es decir, en decúbito supino, los muslos entreabiertos y las piernas en semiflexión, se sujeta con los dedos pulgar é índice de la mano izquierda la armadura metálica del conductor, y con la derecha se toma el catéter, que se une á aquélla. Se dan vueltas á aquél, teniendo cuidado de hacer la prehensión lo más cerca posible del pico para que los círculos que describe la mano sean lo más pequeños posibles, con lo que se gana mucho tiempo. Una vez que la rosca del catéter está completamente atornillada, se introduce éste en la uretra del mismo modo que si se tratase de una sonda metálica, siguiendo las reglas del cateterismo, bien dando la vuelta de maestro, bien dándole la dirección normal.

Cuando está completamente en la vejiga, se extrae el catéter hasta que la armadura metálica del conductor sale un través de dedo del meato; y después de sujetarlo, como anteriormente hemos dicho, con los dedos pulgar é índice de la mano izquierda, se reemplaza el catéter por otro del número próximo mayor.

Esta maniobra se va repitiendo hasta introducir en una sesión un número de catéteres que no exceda de 10.

Conseguida la dilatación, se aplica todos los días, durante una corta temporada, una bujía del núm 18; y así como va pasando tiempo, se dilata la aplicación de aquélla hasta que sea una vez por mes.

Sin esta precaución, no dará resultado ninguno de los tratamientos que hemos enumerado.

dicina de Madrid y todos los Cuerpos docentes dicen que para saber si la inoculación propuesta por Ferran para librarnos del cólera es una verdad, hay que hacer la prueba con estadísticas bien hechas, no numéricas simplemente.

— La estadística dará luz si se hace bien; pero advierte que en las epidemias es más difícil que en otras épocas. Supongamos que se propone como preservativo cualquiera un antiespasmódico, el alcanfor, por ejemplo, y le toman todos los de una localidad; la epidemia invade á ésta después de unos días, y como no mueren de ella, cuando más, sino una décima parte, resulta que el específico se engalana con el triunfo sin adquirirlo legítimamente, porque mueren en todas las epidemias la menor parte y el número de los que se libran es mayor.

De aquí que la estadística es falaz.

Otra consideración: si los invadidos son 50, v. g., entre hombres, mujeres y niños, y mueren más mujeres que hombres, se dice: las mujeres son más castigadas, lo cual no es exacto; para saberlo á ciencia cierta era preciso tener en cuenta las edades, la constitución, el temperamento, el estado de salud, ocupación, etc.; de lo contrario, la estadística no sirve. Para saber, pues, que la inoculación previene sería indispensable que, después de hecha, se inoculara una y más veces, y en períodos distintos y en edades distintas, etc., y cuando no se produjera el cólera se podrá asegurar que preserva; hasta entonces la duda está en su lugar. Sin embargo, laudables son los esfuerzos del tortosino, dignos de aprecio y de consideración, pero nada más.

DR. DÍAZ BENITO,

Con frecuencia acontece, durante el tratamiento de una estrechez, que por indicada que se hallare la dilatacion por los medios de que acabamos de hablar, nada se obtiene de él, volviendo á encontrarse la uretra en las mismas condiciones que tenía ántes de comenzar la dilatacion. Sucede en este caso que la fuerza retráctil del tejido fibroso es mucho mayor que la fuerza dilatadora de las bujías. Entónces debe el cirujano decidirse á emplear otro medio más enérgico.

La uretrotomía interna. — Esta operacion cuenta con infinidad de procedimientos que sería ocioso repetir; desde Ambrosio Pareo y Ferri en el siglo xvi hasta nuestros días, se han ido sucediendo en fama unos á otros instrumentos, siendo los más importantes los de Ferri, Pareo, Viguerin, Physick, Arnolt, Mac-Ghie, Leroy (d'Etiolles), Ricord, Amussat, Charrière, Civiale, Caudmont, Reybard y Maisonneuve.

Siguiendo nuestro propósito de ocuparnos solamente de lo más útil para el cirujano, no nos detendríamos á hablar de otro instrumento que no fuese el último. Pero ántes de llegar á este punto debemos decir algunas palabras del procedimiento de nuestro compatriota Francisco Díaz, médico ilustre que vivió en el siglo xvi. Este eminente cirujano, tan conocido en Europa como olvidado en España, inventó un método para tratar las estrecheces de la uretra que se halla descrito en sus obras intituladas *Compendio de Cirugía* (1) y *De las carnosidades de la verga* (2), cuyo método se halla descrito en los más importantes tratados de vías urinarias extranjeros (3).

El instrumento se compone de una sonda metálica abierta anteriormente, y de un estilete destinado á atravesar la sonda y cortar las carnosidades. La descripción que Francisco Díaz hace, que tomo de la obra de Voillemier, que la copia en español del segundo libro ántes citado, dice así:

«La algalia está abierta por los lados de este instrumento, por la punta, de modo que hubiese dentro una verga de plata con su punta, i ir cortando la callosidad poco a poco para mayor seguridad i este es el mejor que he podido hacer.
«Hase de usar de esta manera. Meter este instrumento hasta donde estuviese la carnosidad ó callo, i cortar con mucho espacio, con el mayor tino que se pudiere, y de esta manera proseguir hasta acabar de romper la callosidad. Bien se que este instrumento es de alguna manera peligroso:
«de este instrumento tenemos de usar como de remedio extremo que no ay otro (4).»

El instrumento de que se sirvió nuestro compatriota fué imitado siglo y medio despues por Physick en 1795 y por Mac-Ghie en 1823, los que sirvieron para que, por aquella época, de modificacion en modificacion fuesen poco á poco alcanzando la perfeccion que hoy tienen los uretrotomos.

(1) Madrid, 1576.

(2) 1643.

(3) Voillemier, *op. cit.*, 247.

(4) La coleccion completa de las obras de Rodriguez se conserva en la biblioteca de la Facultad de Medicina de la Universidad Central.

El más usado de todos es el de Maisonneuve, que se compone de una bujía conductora, un catéter acanalado, un vástago cortante, un estilete y una sonda de goma. La bujía conductora es delgada y blanda, con objeto de que pueda doblarse sobre sí misma cuando se introduce en la vejiga; sus extremidades son: la una cónica y muy delgada para poder vencer la estrechez, y la otra terminada por una armadura metálica provista de una rosca. El catéter acanalado es curvo, como las sondas metálicas de pequeña curvatura; de 30 centímetros de largo, con una ranura inferior, superior ó lateralmente; su extremidad vesical se puede unir por medio de una rosca á la armadura metálica de la bujía, y el extremo libre se halla unido á un asa metálica que sirve para sujetar el catéter. El vástago cortante se compone de dos partes: primera, el vástago propiamente dicho; y segunda, la lámina triangular cortante. El primero tiene 30 centímetros de longitud, y termina en la extremidad libre por una virola que sirve para sujetar el instrumento: éste es sumamente elástico. La parte cortante es una lámina triangular muy afilada, de 7 á 8 milímetros de ancho; el punto más alto del talon se ensancha, quedando recubierto por otra lamina metálica. El estilete metálico es recto, con su extremidad libre de la forma del anterior, y la que se introduce en la uretra provista igualmente de una rosca. Las sondas de goma están abiertas por ambos lados, siendo de un número que varía entre el 14 y el 18.

Para hacer la operacion se introduce la bujía conductora procurando vencer la estrechez, y una vez conseguido se la lleva lo más profundamente posible. Entónces se enrosca el estilete recto y se introduce hasta un punto en el que se detendrá, si es que realmente existe la estrechez. Se saca el estilete y se le reemplaza por el catéter acanalado, que se introduce cual si fuese una sonda metálica, ayudando su paso con el dedo introducido en el recto.

Reclama la prudencia suspender la operacion si, luego de algunos esfuerzos, no se consigue pasar el conductor. Esta es la práctica de muchos cirujanos: esto es lo que hace el profesor Guyon, al que innumerables veces le hemos visto dejar de practicar una uretrotomía que estaba decidido á hacer, sin que esta dilacion digna nada en contra de su ilustre nombre.

Introducido el conductor, un ayudante le fija bien por el asa metálica que tiene en su extremo, y el operador introduce el instrumento cortante, conduciéndole por la ranura que el catéter tiene hasta que llegue á la parte más profunda; una vez cortada la estrechez se retira y se saca primero el instrumento con que se ha cortado, y el estilete despues. Cuando la extremidad de la bujía sale ya al exterior se reemplaza el catéter por el estilete, que se introduce de nuevo; se toma la sonda de goma cortada por sus dos extremidades, y sirviendo aquél de conductor se la lleva hasta la vejiga; se sacan estilete y bujía, y se sujeta ésta, bien por medio de un hilo de algodón que da la vuelta alrededor del miembro, bien con otro hilo que se fija á dos mechones de pelo del púbis.

Problema todavía por resolver para muchos, es la

gravidad mayor ó menor de la uretrotomía interna. En efecto; cirujanos tan ilustres como Nélaton (1), Mercier, Tillaux (2) y Reybard pretenden que es una operacion muy grave por la frecuencia con que sobrevienen abundantes hemorragias. El primero de estos cirujanos dice: «Si se examinan los casos de hemorragia á consecuencia de la uretrotomía, admira la frecuencia y gravedad de este accidente. Inmediatamente despues de la operacion sale la sangre, primero en gran abundancia, y á veces á chorro; luégo disminuye naturalmente la hemorragia. En ocasiones se cohibe comprimiendo durante uno ó dos minutos el conducto con los dedos, en seguida sale la sangre gota á gota, y por una especie de rezumamiento, por espacio de cuatro ó cinco días.» «En este grado no debe inquietarnos el flujo sanguíneo, dice el Sr. Reybard, no siendo temible más que cuando éste se verifica á chorro, considerando como benigno el flujo que se verifica gota á gota durante cuatro ó cinco días.»

«De 75 casos, el mismo Reybard acusa 38 de hemorragia; ocho veces, ó quizás más, la sangre fluía formando un chorro casi tan grueso como el de la orina; por esto se aconseja aplicar despues de la uretrotomía, haya ó no hemorragia, un aparato compresivo.»

Difícil es explicar el por qué, siendo los mismos instrumentos los que los cirujanos referidos empleaban para practicar la uretrotomía interna que los que hoy usamos, son tan diferentes los resultados obtenidos por aquéllos, y los que han podido comprobar los especialistas de nuestros días. En efecto; pocas son las operaciones que en cirugía se practican que den más seguridad, más garantías de éxito, más limpieza en su parte artística que las de la uretrotomía interna. En los casos ordinarios, felizmente los más frecuentes, la sangre sale en tan poca cantidad que solamente se presentan algunas gotas en su principio, y otra corta cantidad que enrojece ligeramente la primera orina que sale. En cuanto á la mortalidad que da la operacion que nos ocupa, hay igualmente una manifiesta diferencia en los resultados. Las frecuentes defunciones que ha habido en los enfermos operados en el antiguo Hospital de Clínicas de París algunos años há, y los 34 muertos entre 565 operados (el 6 por 100) en *Guy's Hospital* de Londres, forman un manifiesto contraste con los excelentes resultados que ha dado la operacion á Gosselin, Reliquet y Guyon. El primero, de 35 uretrotomías (3) practicadas hasta 1873, no ha tenido ni una sola defuncion. Guyon (4), en el hospital Necker, ha hecho, desde fines de 1867 hasta 1876, 260 uretrotomías externas, muriendo de estos enfermos solamente 7 (2,6 por 100). Las estadísticas de los hospitales franceses dan un resultado total de un 30 por 100 (5).

(1) Tillaux, *Thèse d'agrégation*. París, 1866.

(2) Nélaton, *Elementos de Patología quirúrgica*. Traducción de los Dres. Serret y Carreras. Madrid, 1878, t. VI, página 262.

(3) Gosselin, *Clinique de la Charité*, t. II, pág. 227.

(4) Martinet, *Thèse-Etude clinique sur l'urétrotomie interne*. París, 1876, pág. 6.

(5) *Mémoire de la Société de Chirurgie*, 1865.

De mí sé decir que las innumerables uretrotomías que en el hospital Necker he visto hacer á mi maestro Guyon, á Mallez en su clínica, y á los más ilustres cirujanos de los hospitales de París, han ido seguidas siempre de un admirable éxito, sin hemorragia, sin dolor, sin complicacion alguna. Idénticos resultados he obtenido en mi práctica en todos los enfermos que he operado por medio de la uretrotomía interna.

La hemorragia, tan temida por ilustres cirujanos, es en nuestros días tan escasa que no tiene importancia. En los casos ordinarios sólo salen algunas gotas de sangre, que enrojecen la primera cantidad de orina expulsada.

Los accidentes febriles, tan frecuentes en las operaciones de las vías urinarias, se manifiestan algunas veces en la uretrotomía, aunque sin adquirir las alarmantes proporciones de operaciones de otro género.

¿A qué se debe el que empleando el mismo instrumento, y siendo manejado siempre por hábiles manos, sean tan diferentes los resultados que ántes se obtenían con la uretrotomía interna á los que hoy podemos comprobar? Sin género alguno de duda, á dos causas: 1.^a, á los casos especiales de estrechez en que la operacion se practica; 2.^a, á las reglas que se siguen para practicarla. Si el cirujano, al encontrarse en presencia de una estrechez, cualquiera que ésta sea, hace la uretrotomía interna sin detenerse á estudiar los caracteres que la enfermedad presenta, la tendencia mayor ó menor que á obstruir el conducto tiene, cuál es el tejido inflamado, etc., los resultados que obtendrá serán tan fatales que las hemorragias y las recidivas que se presentarán le decidirán á desechar una operacion con la que los fracasos serán casi tan frecuentes como los éxitos.

Por el contrario, si la uretrotomía se reserva para aquellos casos en los que la dilatacion y el cateterismo, por los medios de que más arriba nos hemos ocupado, son inútiles; si este segundo método de tratamiento no nos da ningun resultado favorable; si al poco tiempo de haber dado á la estrechez el calibre normal de la uretra vuelve á retraerse con alguna fuerza y con rápida marcha, entónces deberemos acudir á la uretrotomía por el método de Maisonneuve.

En las estrecheces debidas á una causa traumática acontece con frecuencia que sólo con la uretrotomía interna se obtiene algun resultado, aun cuando éste sea transitorio.

Un punto importante en la práctica de la uretrotomía interna, es la de *elegir la pared de la uretra que se tiene que seccionar*: la superior ó la inferior. Casi en absoluto debe decidirse el cirujano por la primera. En ésta la mucosa uretral está perfectamente adherida á los cuerpos cavernosos, está sostenida por la gotiera media que forma su base, y descansa directamente sobre un tejido fibroso muy grueso que las separa.

En la porcion peniana la mucosa tiene un espesor de más de tres milímetros, y se prolonga hasta un punto bastante alto entre los cuerpos cavernosos, por lo que no hay ningun cuidado de pasar de estos límites. Al nivel del bulbo es todavía más gruesa; doblada la ure-

tra hacia arriba se halla sólidamente fijada, mientras que por abajo se separa considerablemente para formar el bulbo. Si á éstas añadimos otras razones, la de que la pared superior es algo más corta que la inferior, y que ésta no tiene ningun punto de apoyo, pudiéndose, por tanto, replegar la mucosa delante de la lámina, tendremos suficientes motivos para elegir casi exclusivamente la primera siempre que tengamos que hacer la uretrotomía interna.

La elección de la lámina es un punto importante del que debemos hablar. Si ésta es muy ancha, puede ser peligrosa; si muy estrecha, puede dejar de cortar la sección que se necesite. La lámina que se usa generalmente es de $7 \frac{2}{3}$ milímetros, que es la que corresponde al número 23 de la escala francesa, y en casos especiales se echa mano de la del número 21. Cualquiera de éstos y el 22 pueden emplearse; Guyon se sirve generalmente del último.

El examen de la sonda permanente tiene suma importancia en cuanto á los resultados mediatos de la operación. Parece natural que lo más conveniente sea introducir sondas gruesas que separaran mucho las paredes del conducto, dándole el mayor calibre que sea posible. Esta práctica tiene un grave inconveniente: por gruesa que aquélla sea, por mucho que opriman las paredes de la uretra, no llegará á ajustar completamente en el cuello de la vejiga, sucediendo en este caso que el enfermo siente la necesidad de orinar; y como está tapada la sonda no puede salir por su hueco, escapándose una corta cantidad entre el cuello y las paredes de aquélla, cantidad de orina que llega al punto en que la uretra está oprimida por el cuerpo extraño, y no encontrando salida se produce la infiltración urinaria. Si, por el contrario, se ha introducido una sonda más delgada, ésta se moverá completamente, y permitirá que pase entre sus paredes y la mucosa la orina que por el cuello se escape.

El tiempo que debe permanecer la sonda en la uretra, debe ser de treinta y seis horas como término medio.

Si la operación de que acabamos de hablar se practica siguiendo las reglas precisas que hemos dado, y se utiliza en los casos en que son inútiles la dilatación y el cateterismo, nos dará excelentes resultados, sin presentar complicación alguna que pueda destruir el éxito de aquélla.

Tengo á la vista una serie de historias de enfermos á quienes hizo la uretrotomía interna Mr. Guyon en el hospital Necker. Su autor, el Dr. Félix Martinet, antiguo interno de aquel hospital, ha seguido la marcha de cada uno de los operados durante varios años después que fueron dados de alta, para poder apreciar de este modo la frecuencia de las recidivas. «De 100 que hemos podido volver á ver, dice el Dr. Martinet, solamente dos, aquellos de que me ocupé en las observaciones X y XVI, no han sostenido su curación: el primero, que padecía una estrechez muy dura, no pudo pasar más que una bujía del número 12 de la escala Charrière; en el mes de Junio del año último hemos podido sonarle con una sonda del número 17, y ha

perdido 0,001 milímetro en un año próximamente. . .

»En cuanto á los otros, podemos afirmar que su curación es duradera. Todos han hecho un uso regular de la sonda, y han podido vencer la fuerza retráctil de la estrechez (1).»

DR. ALEJANDRO SETTIER.

(Se continuará.)

PRENSA MÉDICA

EXTRANJERA: I. De la gota ocular. — II. Cooperación al tratamiento de las enfermedades del estómago. — III. La cura de las heridas por el subnitrito de bismuto. — IV. — Tratamiento de los tumores de la vejiga por la talla hipogástrica. — V. El tórax de los tuberculosos.

I

En el *Recueil d'Ophthalmologie* ha publicado el Dr. Zychon un extenso trabajo sobre la gota ocular, cuyas conclusiones dicen así:

Hemos visto que la gota, enfermedad general constitucional, ataca muy particularmente el órgano de la visión, ora primitiva, ora secundariamente. Su influencia sobre el ojo se explica tan fácilmente como su influencia sobre los demás órganos ó las diversas partes constituyentes de nuestro organismo.

Para resumir, recordaremos que el proceso gotoso ataca:

- 1.º A los tegumentos palpebrales, á la conjuntiva palpebral, para dar lugar al eczema seco, á la litíasis de los párpados, á una conjuntivitis especial.
- 2.º A la córnea trasparente para dar lugar á la degeneración calcárea del epitelio.
- 3.º A la esclerótica, membrana fibrosa análoga á los tejidos fibrosos peri-articulares, para dar lugar á escleritis simples ó complicadas.
- 4.º Al iris y á la coroides para dar lugar á la iritis, iridocoroiditis y á coroiditis especiales.
- 5.º Al círculo ciliar para romper el equilibrio en el movimiento de los líquidos del ojo y producir el glaucoma, sobre todo el glaucoma hemorrágico.
- 6.º A la retina, cuyas lesiones están representadas por exudados característicos.
- 7.º Al cristalino, cuya esclerosis tiene un aspecto y una marcha que le son propias en la gota.
- 8.º Por último, á los vasos arteriales intra-craneanos ó intra-oculares para producir trombosis, visibles estas últimas al oftalmoscopio; de donde resultan, ora hemianopsias totales ó parciales, ora una ceguera más ó menos completa, ora parálisis musculares variadas.

El tratamiento de las afecciones gotosas oculares será primero general, y consistirá en purgantes repetidos, medicamentos alcalinos, sudoríficos y diuréticos. El tratamiento local será principalmente antiflogístico: las sanguijuelas, las ventosas, los vejigatorios deben ocupar el primer lugar, agregándoles los mióticos, pues los midriáticos deben reservarse para ensanchar el campo visual en los casos de lesión de las membranas profundas.

No deberá olvidarse nunca el instituir un tratamiento energético antes de emprender la operación de la catarata en un gotoso, puesto que conocemos los desastrosos resultados que puede producir la gota; en estos casos es preferible la extracción del cristalino por el método francés.

(1) Martinet, *Etude clinique sur l'urétrotomie interne*. París, 1876, pág. 34.



Por último, el tratamiento quirúrgico consistirá en escarificaciones para las escleritis, en la iridectomía y la esclerotomya crucial para el glaucoma, sobre todo para el glaucoma simple.

II

La gastritis crónica, ó, para decirlo con más exactitud, el catarro crónico del estómago, que constituye, según el señor Talma, una circunstancia predisponente para el desarrollo del cáncer de este órgano, crea, por otra parte, un círculo vicioso. El catarro gástrico es una causa de fermentaciones anormales, y ciertos productos de estas fermentaciones, el ácido butírico y otros ácidos de la serie grasa, el ácido sulfhídrico, etc., ejercen sobre la mucosa del estómago una irritación que sostiene y hasta agrava el catarro preexistente. El mejor medio de remediar este estado es el hacer tomar los alcalinos á los enfermos, es decir, las sustancias que neutralicen los ácidos irritantes formados en el estómago. Y, en verdad, el empleo de los alcalinos procura alivio, y hasta una curación definitiva, en muchos casos de catarro del estómago. En otros no da resultados esta medicación, lo cual depende, según Talma, de que la reacción alcalina ó neutra del contenido del estómago favorece las fermentaciones morbosas. Los agentes de éstas son micro-organismos cuya acción deletérea amortigua el jugo gástrico en las circunstancias fisiológicas. Ahora bien: de los elementos constitutivos de este humor, no es la pepsina, sino el ácido clorhídrico, el que tiene este poder antifermentescible, según lo demuestran los experimentos de Buchholtz, en los cuales el ácido clorhídrico detuvo el desarrollo de ciertos micro-organismos, aún en estado de dilución al 1 por 1.500, y los de Falk, que establecen que los fragmentos de bazo extirpados á carneros muertos de carbunco pueden introducirse impunemente debajo de la piel de otros animales si han estado aquéllos previamente en contacto con el jugo gástrico ó con una solución de ácido clorhídrico diluido (0,11 por 100). De esto deduce el Sr. Talma que, cuando el estómago es asiento de fermentaciones anormales, que no basta á impedir la administración de los alcalinos, es que se segrega en cantidad insuficiente el ácido clorhídrico y debe, por tanto, prescribirse éste en un estado de dilución conveniente. Según el Sr. Talma, la manera mejor de administrarlo consiste en hacer tomar al enfermo una solución que contenga 1 gramo de ácido clorhídrico diluido en 750 de agua (para los adultos), para beber en las veinticuatro horas, sobre todo después de las comidas. Los enfermos cuyos órganos digestivos manifiesten una gran irritabilidad, beberán la solución tibia y poco á poco. Además, cuidará el médico de que el enfermo siga un régimen alimenticio apropiado á las circunstancias. En general, las personas que padecen de catarro crónico del estómago soportan mal las grasas y la leche.

Esta medicación disipa á menudo, durante cierto tiempo, los accidentes dispépsicos que sobrevienen en el curso de una afección cancerosa del estómago, así como también en los casos de úlcera simple de este órgano.

III

El Sr. Gosselin, en nombre suyo y en el del Sr. Héret, ha dado lectura en la Academia de Medicina de París á un trabajo relativo á los experimentos que ambos han hecho sobre la manera de obrar del subnitrito de bismuto en la cura de las heridas. Sus conclusiones dicen así:

1.^a En las curas de las heridas no es indiferente elegir el hidrato ó el subnitrito de bismuto, porque el primero apenas se ha empleado en el hombre y no tiene en las heridas la acción coagulante y constitutiva que da al subnitrito de bismuto el desprendimiento de su ácido.

2.^a La elección es casi indiferente entre los polvos y el rociamiento, á condición, si se emplea este último, de hacerlo muy abundante y con una mezcla al 50 más bien que al 100.

3.^a Respecto á las suturas, la única regla es que debe cerrarse la herida inmediatamente que sangre bastante, para que se pueda prescindir con toda seguridad del desagüe.

Los Sres. Gosselin y Héret creen que el subnitrito de bismuto obra por la acción coagulante y astringente del ácido nítrico puesto en libertad, y del óxido de bismuto con él combinado.

Aparte de su acción hemostática, tiene el subnitrito de bismuto, como los demás antisépticos, la propiedad de moderar el estado inflamatorio y de dar frialdad á las heridas.

En resumen: como explicación compleja de los fenómenos consecutivos al empleo del subnitrito de bismuto, tenemos una acción coagulante debida al ácido nítrico naciente, una acción astringente debida á la vez á este ácido y al óxido de bismuto, una acción germicida y una acción sedante muy especial, debidas al conjunto del compuesto salino.

IV

A la misma Academia ha comunicado el Sr. Guyon una observación de tumor de la vejiga operado y tratado por la talla hipogástrica. A propósito de este caso descendió el Sr. Guyon á minuciosos detalles sobre el diagnóstico de los neoplasmas de la vejiga, de los cuales resulta que el estudio metódico de los síntomas racionales, y en particular de la hematuria, que el examen atento de la vejiga por el tacto rectal combinado con la palpación hipogástrica, y que el uso de la sonda flexible suministran una suma de datos capaces de permitir al cirujano hacer con todo conocimiento de causa la operación y elegir el método que pueda asegurar mejor la extracción del tumor, así como examinar éste en el curso de la operación. Parece, pues, que debe concederse la preferencia á la talla hipogástrica en el tratamiento de los neoplasmas de la vejiga, y los resultados obtenidos por el Sr. Guyon son un nuevo argumento en favor de ésta.

La operación se hizo el 27 de Febrero último; una vez incindida la pared vesical, sintió el dedo el tumor sesil implantado en el trigono; se desmenuzó y extrajo á pedazos con una cucharilla ancha poco cortante; después se raspó cuidadosamente la superficie de implantación con una cucharilla cortante de menor dimensión, aplicando también tres veces el termo-cauterio directamente sobre aquel punto. El 16 de Marzo se dió de alta el enfermo completamente curado. El tumor — un papiloma según el examen histológico — pesaba 160 gramos.

Después ha hecho el Sr. Guyon siete veces más la talla hipogástrica, en tres casos por cálculos, en dos por neoplasmas, y en dos por cistitis crónicas dolorosas. En los cuatro últimos la curación se obtuvo sin accidente alguno, bien que no ha pasado aún bastante tiempo para juzgar del resultado definitivo.

V

El Sr. Truc, que ha publicado en la prensa francesa un interesante trabajo sobre el tórax de los tuberculosos, lo termina con las siguientes conclusiones, que encierran todo su pensamiento:

1.^a El examen general del tórax debe llamar la atención del médico para juzgar del valor fisiológico de los sujetos. Este examen puede utilizarse para el diagnóstico y pronóstico de la tuberculosis incipiente.

2.^a El tuberculoso presenta comunmente un tipo torácico especial, caracterizado esencialmente por una atrofia general y una fisonomía particular del pecho.

3.^a La atrofia general del tórax se reconoce *de visu* y

sobre todo por las mediciones múltiples de los principales diámetros del pecho; su fisonomía particular se determina principalmente por la estrechez de la parte inferior y por la débil extensión del eje xifoideo.

4.^a Hay dos formas principales de tórax tuberculoso: la primera, frecuente, habitual, presenta un tipo conoideo aplastado, de base superior; la segunda, más rara, ofrece un tipo elipsoideo redondeado.

5.^a El tórax tuberculoso pertenece sobre todo al tísico hereditario; se observa también en sujetos de tuberculosis exclusivamente periférica y en otros no tuberculosos, pero de constitución débil, de resistencia orgánica sospechosa.

6.^a Es á veces adquirida, pero parece á menudo esencial, primitiva, original, resultado probablemente de ciertos estados diatésicos en los ascendientes.

7.^a El tórax tuberculoso, indicando una predisposición á la infección bacilar, exige un tratamiento profiláctico precoz y largo. Independientemente de la medicación farmacéutica, consistirá este tratamiento en una alimentación metódica, vida al aire libre y ejercicios también metódicos.

S.

PRESCRIPCIONES Y FÓRMULAS

Sellos antineurálgicos.

Extracto de piscidia. 10,00 gramos.
Polvo de regaliz. 15,00 —

Prepárense 10 sellos, para tomar á razón de tres á seis por día.

Pocion antidismenoréica.

Tintura de piscidia eritrina. 8 á 12 gramos.
Agua destilada de menta. 120 —
Jarabe simple. 30 —

Una cucharada tres ó cuatro veces al día.

Oxido de zinc en las heridas.

El profesor de Basilea, Socin, dice que el óxido de zinc supera en el tratamiento de las heridas al iodoformo y al bismuto como antisépticos; es inofensivo, inodoro y barato. Le recomienda en las siguientes proporciones:

Oxido de zinc. 1 parte.
Agua. 100 —

Se forma una leche que sirve para lavar las heridas recientes, humedecer las esponjas y practicar inyecciones en las cavidades.

Oxido de zinc. 10 partes.
Agua. 100 —

Se emplea para irrigar las heridas ántes de cubrirlas.

El polvo se proyecta con un soplete en las úlceras, quemaduras, etc.

La pasta de zinc, formada de una mezcla de óxido de zinc, agua y cloruro de zinc, sirve para recubrir heridas suturadas. Expuesta al contacto del aire se endurece, y si se aplica sobre una manta lisa de algodón forma una capa que se adhiere herméticamente. Las cicatrices que se forman con este tratamiento son más agradables que las de otros medios.

Coriza de los recién nacidos (Semtchenko).

Este práctico recomienda la aplicación local de la cocaína en los casos de coriza de los niños de pecho; introdúcese en la cavidad nasal, seis veces por día, dos gotas de una disolución al 2 por 100 de clorhidrato de cocaína. Niños que

antes rehusaban obstinadamente el pecho de su madre, comienzan á mamar algunos minutos después de las primeras instilaciones de cocaína. El coriza cura, ordinariamente, después de cuatro días de este tratamiento.

Según el mismo autor, puede usarse también en el coriza de los adultos.

Blenorragia (Paul).

Fundándose en la naturaleza parasitaria de la blenorragia, y en que Leistikow ha comprobado que una solución del sublimado al $\frac{1}{20000}$ hace perecer el gonococo, Mr. C. Paul ha ensayado las inyecciones de esta disolución para el tratamiento de la blenorragia, y uno de sus discípulos, Mr. Chameron, ha experimentado este mismo tratamiento en el hospital del Mediodía de París. Estas inyecciones son absolutamente inofensivas y han dado los mejores resultados: veinte enfermos atacados de blenorragia reciente ó antigua han curado al cabo de siete días, término medio. Mr. C. Paul dispone tres inyecciones al día é insiste sobre la necesidad de emplear el líquido caliente á fin de evitar un espasmo del conducto que se oponga á la penetración del sublimado en todas sus partes. Podrían hacerse inyecciones de esta clase después de un coito sospechoso.

Coqueluche (H. Roger).

Tintura de belladona. 19 gramos.
Idem de valeriana. } aa 5 —
Idem de digital. }

Mézclese. — Cinco gotas de esta mezcla para los niños de ménos de dos años que sufran coqueluche. Todos los días se aumentan cinco gotas, hasta que lleguen á 30 gotas en las veinticuatro horas. A los enfermos de dos á cinco años se prescriben primero 10 gotas, y cada dos días se aumentan otras 10 gotas hasta alcanzar la cifra de 60; en fin, á los individuos de más edad se administran primero 15 gotas, y cada dos días se aumentan 15 hasta las 45.

Cuando la tintura de valeriana se la tolere mal, se la puede reemplazar por una cantidad igual de otra, la de musgo, por ejemplo. Cuando predominan los síntomas nerviosos y espasmódicos, el autor acude al cloroformo; de dos á cinco años administra de 6 hasta 30 gotas en 60 gramos de julepe.

Ozena (Mackenzie).

Bicloruro de mercurio. 0,06 gramos.
Hidrolato de laurel cerezo. 60,00 —
Agua destilada. 475,00 —

Disuélvase. — Esta disolución se emplea en los casos de inflamación de las fosas nasales y de la garganta con secreción moco-purulenta abundante. Se limpian ántes las superficies enfermas de costras y mocos espesos con chorros de agua pulverizada.

El autor considera este procedimiento como el mejor de infectante que se puede emplear contra el ozena y la fetidez del aliento ocasionado por una enfermedad de la faringe.

También lo ha empleado con éxito en el catarro nasal crónico.

SECCION OFICIAL

MINISTERIO DE LA GOBERNACION

INFORME ESPECIAL ADICIONADO AL DICTÁMEN DE LA COMISION CIENTÍFICA ENVIADA PARA EL ESTUDIO DEL METODO PROFILÁCTICO DEL DOCTOR FERRAN CONTRA EL CÓLERA, POR EL INVIDUO DE LA MISMA DON ALEJANDRO SAN MARTIN.

Excmo Sr.: La Comision científica enviada á Valencia

para estudiar el método profiláctico del Dr. D. Jaime Ferran contra el cólera reinante en aquel país, ha mantenido la unanimidad más completa de pareceres, así en la averiguación como en la comprobación de los hechos examinados, y revela también la más perfecta congruencia en la mayoría de las interpretaciones que estaba llamada á hacer de los mismos.

Pero tratándose de asuntos científicos pertenecientes á ramas novísimas del saber, en que falta el apoyo de la tradición y se juzga de los conocimientos adquiridos más con el esfuerzo de la fe científica personal que por el ejercicio espontáneo y desembarazado de la actividad razonadora, la disparidad, la divergencia y aún el antagonismo de interpretación, siempre que obedezcan á móviles sinceros y desapasionados, léjos de ocasionar atraso, anulacion ó entorpecimiento á los trabajos y acuerdos científicos, ofrecen nuevas garantías de precisión para el juicio que en ellos haya de fundarse y para las oportunas aplicaciones de este juicio á las eventualidades de la práctica.

Aun se justifica más, y hasta se impone, la diversidad de criterios cuando una Comision imparcialmente organizada, despues de recoger datos relativos á la salud pública, obtenidos en su natural criadero ó en los laboratorios biológicos, los entrega, siquiera sea por el intermedio de un Cuerpo consultivo, á la Administracion, nuevo laboratorio en que estos datos deben sugerir una solucion decisiva con arreglo á lo que exigen los más atendibles intereses.

Obedeciendo á este género de consideraciones y olvidando otras puramente personales, el que suscribe cree de su deber arrostrar las erizadas contingencias de un informe especial emitiendo su opinion: 1.º, acerca de algunos caracteres de la actual epidemia valenciana; 2.º, en lo referente á la manera de apreciar la estadística y los precedentes científicos en el problema que se trata de resolver; y 3.º, respecto á la intervencion de las autoridades en la ulterior práctica privada (siquiera resuene en todo el mundo) de un doctor en Medicina que pone en uso un medio más ó menos científicamente concebido, y mejor ó peor confirmado en la experiencia.

En cuanto al primer punto, que corresponde á la Epidemiología, no hay modo razonable de negar que la enfermedad sospechosa reinante en Valencia, y decididamente calificada de cólera morbo asiático, presenta, sin embargo, anomalías clínicas más ó menos ostensibles, quizá también particularmente micrográficas extrañas en el vírgula específico (?) y una patente rareza bajo el aspecto epidemiológico.

Reduciendo el exámen á los caracteres colectivos de la epidemia en cuestion, lo primero que sorprende á los médicos y al público es el reducido número de invadidos, su diseminacion en la comarca, en los pueblos y en los barrios, y la mortandad relativamente considerable de los casos observados; distinguiéndose la enfermedad por la escasez y reducida extension de los focos epidémicos genuinos, si se entiende por tales á los conjuntos de casos en que intervienen á la vez las tres condiciones necesarias para la erupcion cólera tipo, cuales son: un agente específico importable, susceptibilidad individual para la dolencia y terreno abonado para la reproduccion del parásito colerígeno fuera del organismo humano (hasta la invasion de Murcia, que parece presentar otra forma, los focos, si así pueden llamarse, no han comprendido una comarca, ni un pueblo, ni un barrio, ni una calle, ni una acera, sino alguna casa ó pisos aislados; podría decirse que no existen).

Una epidemia sin importacion humana de la causa, es decir, surgida, por decirlo así, espontáneamente, no se admite hoy más que en la zona endémica del cólera. En los demás

puntos conocidos de la tierra podrán los gérmenes coléricos hacer una vida errante y siniestra más ó menos duradera; pero sabido es que degeneran y se desvanecen al cabo de cierto tiempo, el cual nunca ha excedido de seis años (epidemia española de 1834) para no retoñar de nuevo. En una misma localidad no son años, sino meses, los que marcan el tiempo limitado de retencion colérica observada. Ahora bien: no faltan al presente sospechas probables de una todavía poco añeja trasmision indiana del agente colérico á nuestras costas.

A su vez, una epidemia sin gente susceptible de padecerla, ó empleando términos verosímiles, una epidemia que se sufre por reducido número de personas, alega simplemente escasa virulencia en la causa ó una insignificante aptitud morbosa en el organismo expuesto á su accion. La raza valenciana no se distingue por su resistencia á las epidemias, y precisamente se ha procurado lograr la mejora de esta condicion con el invento que se persigue en estos trabajos; así es que no cabe atribuir á motivos de fortaleza individual las peculiaridades epidemiológicas indicadas.

Por último, una epidemia del cólera sin terreno extraño al cuerpo humano abonado para la manutencion y proliferacion del agente morbígeno, podrá durar más ó menos tiempo; pero, aún presentando una variable virulencia en sus efectos individuales, no aumenta poco ni mucho de difusibilidad en sus destrozos colectivos.

Pues bien: este último caso es el de nuestra epidemia colérica de Levante. Sin duda no son los habitantes, sino la tierra de Valencia, donde, hasta la fecha, parece disfrutarse de cierta inmunidad relativa, que á continuacion quedará explicada, para resistir el arraigo, por decirlo así, del hongo colerífero.

Con estos recuerdos preliminares se puede rasgar algo del misterio que envuelva á las anomalías epidemiológicas del cólera valenciano. Así, esta epidemia resulta sencillamente un cólera que no ha prendido en tierra firme de Valencia, sino que se mantiene como suspendido por entre las relaciones individuales de sus habitantes; cólera que no ha encontrado punto de apoyo para desplegar su difusibilidad original, que se ve reducido á un estado de tension (semejante á la que ofrece la electricidad estática, y en el cual seguiría hasta tropezar con un nuevo generador análogo á las pilas voltaicas, cuya electricidad se difunde fácilmente, adquiriendo al propio tiempo gran tension en las bobinas de los aparatos volta-farádicos); cólera, en fin, que tiene precedentes bien significativos: 1.º, en el que se padece en los barcos por tripulantes que probablemente lo habrían tomado en la costa, y sin embargo no infectan la embarcacion; 2.º, en el que sufren las caravanas infectas al atravesar los desiertos, los cuales son estériles por su sequedad para la criptógama colérica, como para todos los demás vegetales, y purifican, por lo tanto, á las agrupaciones humanas que los atraviesan; y 3.º, en el que sufren las lavanderas al manejar la ropa infestada, sin que por esto comuniquen, siempre ni á menudo, el padecimiento á la poblacion en que residen.

Como se ve, todas estas formas son ejemplos de epidemias coléricas sin foco. El hombre trasmite el cólera de unas á otras localidades, pero no de un individuo á otro. Su cuerpo es el blanco de las acusaciones y de los rigores sanitarios; pero la culpa genuinamente epidémica reside con toda probabilidad en el invisible reguero que el viajante va dejando sobre la tierra que atraviesa, de la cual, y no de humores humanos, quizá sanísimos, adquieren los residentes en el lugar infectado el germen colérico, mantenido y reforzado en la matriz tétrica que le es propia desde su foco original, y por lo tanto preferida.

Ahora bien: ¿qué hay ó qué ha podido haber en la comarca valenciana que la asemeje, por la esterilidad para el cólera, con el mar y los barcos, ó con los desiertos?

Es muy probable, y autoridades epidemiológicas muy acreditadas así lo entienden, que el microorganismo colérico sea incompatible, no sólo con una sequedad absoluta, sino con una inundación acuosa, requiriendo precisamente ese ligero grado de humedad que permite á la tierra mojada el contacto persistente del aire, exigencia que se aviene bien con la condición aerobia del microbio colérico más admitido.

Siendo esto así, las repetidas lluvias del pasado invierno han podido dejar la tierra de Valencia con un exceso de agua capaz de anegar las miríadas microbicas depositadas en su superficie por los individuos que pudieran haberlas importado ó difundido. Verdad es que, según informes adquiridos durante la expedición que motiva este escrito, la huerta de Gandía comenzó á padecer el cólera inmediatamente después de haber cesado las lluvias copiosísimas del Otoño último, cuando la tierra debía estar, por decirlo así, inundada; pero entonces el nivel del agua del subsuelo pudo descender siquiera fuese poco, y dejar sin duda una capa más ó menos gruesa de tierra húmeda en que germinase el agente acaso con fatal oportunidad por entonces importado. En prueba de ello, no fué en uno, sino en varios pueblos de esta hermosa vega, donde simultáneamente aparecieron casos diseminados; y si estos casos no llegaron á constituir foco genuino, fué quizá porque á los pocos días de haberse notado las primeras invasiones volvió á llover y los casos cesaron (inundación probable de las colonias colerígenas proliferantes), volviéndose á presentar la epidemia al cabo de algunos meses con los caracteres que después ha tenido en otras regiones valencianas.

Por otra parte, puede la comarca de Valencia tener algo de parecido con el desierto en virtud de una poco fácil pero muy aceptable presunción. Basta al efecto que el agua del subsuelo, al descender de nivel, lo haya efectuado con tal rapidez, siquiera en etapas verdaderamente lineales, que la humedad remanente desapareciese al punto, dejando la tierra seca y tan estéril como la arena de Arabia para la implantación del enemigo cuya pista tratamos de seguir.

Así, pues, unas veces y en determinados parajes el exceso de agua infiltrada en el suelo, y en otros sitios ó en ciertas oportunidades la carencia casi absoluta de humedad en el manto de tierra accesible á la penetración del aire, explican las particularidades que estudiamos tan razonablemente por lo ménos como la presencia del vírgula en los intestinos explica las cualidades específicas del cólera.

Puede recabarse esta serie de razonamientos diciendo en conclusión que el excepcional cólera valenciano ha dejado de germinar en unos puntos por las causas que coinciden con el mínimum de mortalidad colérica en Calcuta, esto es, por exceso de humedad, y en otros, como sucede ordinariamente en Madrás, hacia la temporada de dicho mínimum, es decir, por sequedad relativa (en cambio la huerta de Gandía se ha parecido esta vez, no en la resistencia, sino en el peligro al cólera, á la primera de las dos ciudades del golfo de Bengala).

Una objeción asoma por entre estas disquisiciones epidemiológicas. Generalmente, el cólera importado á los barcos por tripulantes que han tocado en tierra, y el que llevan los peregrinos á través del desierto, no se propaga á otros individuos y se desvanece próximamente á los veinte días. Es así que algunas veces las tripulaciones presentan casos de cólera á los cuarenta días de haber abandonado el puerto sospechoso; luego el cólera ha debido formar foco arraigando en algún material de la embarcación. Aplicando la no-

ción de este hecho á la comarca valenciana, si la tierra firme no ha contribuido al incremento y al transporte del cólera, la epidemia no debió durar más que veinte ó treinta días, y la verdad es que dura más de siete meses.

Sin embargo, para hechos excepcionales es lícito acudir á explicaciones igualmente excepcionales. Lo que sucede en los barcos se ha explicado suponiendo que esos individuos de invasión tardía llevaban consigo gérmenes que han permanecido latentes por alguna circunstancia rara durante más ó ménos días; y aún cuando esta suposición resulta violenta lo es mucho ménos que la de admitir una infección local secundaria que no ataque más que á uno ó á muy pocos individuos, ó la de suponer una infección original de una enfermedad que siendo, como se quiere creer, contagiosa, pueda como suele hacerlo, reducirse á un corto número de embarcados á pesar del íntimo contacto que entre éstos existe.

Del propio modo, en Valencia es lógico sospechar que los sujetos primitivamente infestados, invadidos ó no, han sido en número más considerable que los de una embarcación, que su agente morbífico respectivo ha brotado, después de una latencia desigual, no simultánea, sino sucesivamente, en los diferentes puntos tocados por dichos individuos; y es cuestada algún esfuerzo adoptar esta opinión, ¿cómo comprender en cambio que la región valenciana, tan prontamente gravemente castigada en todas épocas por el cólera y otras epidemias, lo haya sido tan poco esta vez, en lo que se refiere al número de los invadidos, si se califica de contagioso el agente colérico?

También asalta aquí una duda. Han podido existir focos telúricos escasos ó diseminados, por los cuales el tránsito humano haya sido insignificante; pero en tal caso la mayoría de los individuos atacados habría sido de transeúntes y hombres del campo, siendo así que muchas invasiones han ocurrido en mujeres y niños que probablemente no habían salido del lugar donde habitan ó de la jurisdicción respectiva; y como se hace preciso creer que todo sujeto invadido en estado expuesto al contacto de tierra infectada, ó al de otro individuo infestado, sano ó enfermo, so pena de abandonar esta escabrosa investigación al capricho y sin guía doctrinal de ningún género, hay que admitir forzosamente, ó la recepción telúrica, ó la individual, ó la posibilidad de que en unos lugares haya sido la una y en otros, más ó ménos distante, la otra de dichas acciones etiológicas la que ha ejercido la perniciosa influencia. En tal vacilación, por no faltar á la brevedad, se podría seguir este desarrollo de ideas aceptando para este fin la letra de la segunda conclusión á que este informe especial se dirige, y repetir que «la presente epidemia es más contagiosa que infecciosa, pues casi en todos los pueblos hay la creencia de que el mal ha sido importado por personas procedentes de puntos infestados».

Y sin embargo, el firmante de este subdictámen abraza firme convicción de que el cólera morbo asiático no es contagioso.

La paradoja salta aquí á la vista. ¿Cómo, no siendo el cólera más que importado, dejara de ser contagioso? ¿Cómo, transmitiéndose el cólera actual valenciano de individuo á individuo, hay quien pueda negar su contagio, en esta ocasión al parecer, aún más patente que en otras?

Pues bien: el cólera de la región valenciana puede haber parecido más contagioso pura y simplemente porque es más infeccioso, pero sin que en ésta ni en otras epidemias deje de ser muy admisible la creciente opinión anticontagionista.

Si contagio es la propagación de un agente que sólo se encuentra en los humores orgánicos, como el de la viruela, el de la sífilis ó el de la hidrofobia, el agente colérico más aceptado

es contagioso, puesto que el coma-bacilo se encuentra proliferando naturalmente fuera del organismo en ciertos parajes, esto es, tiene geografía y criaderos conocidos.

Si por miasma se entiende un germen morbosos que vegeta solamente en el exterior, logrando á lo sumo una vida raquítica, híbrida y estéril (siquiera sea alguna vez de efectos letales) en el interior del organismo, como sucede al miasma del paludismo, que es sólo infeccioso y nada contagioso, el agente colérico no parece un miasma, puesto que el cólera puede padecerse en los barcos, en los desiertos y en algunos pueblos de Valencia, fuera del influjo telúrico directo, pareciendo, por lo tanto, capaz de transmitirse de individuo á individuo.

El fiel de la balanza en la pesada de estos últimos hechos, ya plenamente reconocidos, estriba en la distancia á que debe colocarse el cólera, bajo el punto de vista etiológico, respecto de las enfermedades infecciosas puras y de las contagiosas exclusivas. Todo está reducido á que los contagionistas aproximan el cólera más á la viruela que á las fiebres intermitentes, mientras que los anticontagionistas tienden á comparar el azote del Ganges con las enfermedades de origen pantanoso.

Para terminar esta en verdad insuficiente discusión, se presta como de molde un conjunto de hechos algo raros, pero muy significativos cuando se les contempla reunidos, y que brevemente pueden exponerse. Son los siguientes:

La viruela en los barcos de pasaje sin vacunar hace horribles estragos, y entre vacunados se limita á un número reducido; á su vez el cólera en buques de pasaje procedente en su totalidad de tierra infestada produce muchas víctimas, y en pasaje en su mayoría procedente de puertos limpios ocasiona muy pocas defunciones. Ahora bien; una de dos: ó el pasaje de esta última condición resulta misteriosa y espontáneamente vacunado, suposición demasiado gratuita, ó el cólera no se parece en esto á la viruela; lo que es igual: *no es contagioso*. Por otro lado, los barcos que salen de puertos tercianarios suelen presentar á bordo algunos casos de intermitentes que en alta mar van desvaneciéndose. Por lo común, solamente suelen padecerlas los individuos que en tierra se han expuesto á la infección palúdica; pero no faltan ejemplos de intermitentes marítimas colectivas, como epidémicas, en que la infección terrestre ha sido casi imposible, sin embargo de lo cual nadie ha pensado hasta ahora en considerar al paludismo como una influencia contagiosa. Demas está relacionar esta apreciación con las que preceden respecto al cólera en Valencia y los otros á quienes queda comparado; y véase cómo unos cuantos hechos excepcionales, oportunamente recogidos, pueden servir de regla para interpretar de algún modo particularidades epidémicas excepcionales á primera vista impenetrables.

Aunque esta rápida excursión epidemiológica responda al primero de los encargos que llevaba la Comisión científica enviada á Valencia con motivo del cólera, habría podido omitirse si, como luego se hará por demostrar, el concepto epidemiológico de la dolencia que se estudia no tuviera alguna conexión con la noblemente intentada profilaxis del mal que preocupa á nuestro país.

Pero ya que están sentadas las premisas, poco cuesta añadir las conclusiones que se deducen del criterio insinuado en los anteriores párrafos.

Una de ellas es que el curso de las aguas en las riberas de Valencia, desde el Júcar hasta el Turia y desde el Serpis hasta la acequia de Moncada, con respecto sea dicho de la opinión reinante en aquella comarca, no han debido tener en la propagación de la epidemia actual mayor influjo que la dirección de los vientos. Natural es que haya coincidido

el rumbo de las comunicaciones humanas con la corriente de las aguas, y así resulta explicada esta general opinión.

Otra es que las aguas de bebida, así sean de fuente como de río, de acequia ó de pantano, podrán ocasionar una septicemia, ó perturbando las funciones orgánicas digestivas y nutritivas, predisponer al cólera; pero el firmante, apoyado en las primeras autoridades higienistas de Europa, duda mucho de que el *coma bacillus* pueda transmitirse por la bebida, y no está lejos de afirmar la imposibilidad de semejante aserto, hoy tan esparcido. Considérese la mortandad que habría sufrido Gandía si el agua, siquiera difundida, de la lluvia pudiera ser vehículo del agente colérico, y se perderá todo temor por este lado á la masa acuosa de los ríos y de las fuentes.

Una tercera es que el constante roce de las personas de una familia atacada de cólera en alguno de sus individuos no acrecienta ni poco ni mucho el peligro de los no invadidos; porque hasta las deyecciones coléricas, tan cuidadosa y aún cómicamente perseguidas en estos últimos años, carecen de todo poder contagioso ó trasmisor del cólera, siendo tan inofensivas como el sudor de los tercianarios. En obsequio á la brevedad, no siguen aquí las razones de esta opinión, y sólo se deja ésta al amparo de las autoridades científicas ántes aludidas.

(Se concluirá.)

MONTEPÍO FACULTATIVO

SECRETARIA GENERAL

Anuncio de pension.

La Junta Directiva, en uso de sus atribuciones, ha tenido á bien declarar pensionista de este Montepío, en sesión de 7 del actual, á doña Dolores Pardo, viuda del socio D. Bienvenido Manuel Blasco y Tomás.

Lo que se publica para conocimiento de la Sociedad.

Madrid 8 de Octubre de 1885. — El Secretario general
Marceliano Gomez Pamo.

3

GACETA DE LA SALUD PÚBLICA

Estado sanitario de Madrid

OBSERVACIONES METEOROLÓGICAS DE LA SEMANA. — Altura barométrica máxima, 711,79; mínima, 706,59; temperatura máxima, 24°,5; mínima, 8°,7. Vientos dominantes, NE., NO. y SO.

Los afectos catarrales de los órganos respiratorios siguen acentuándose en número y revistiendo en algunas de sus formas notable intensidad; las pleuresías y neumonías agudas y las bronquitis agudas también han sido numerosas, y como ellas los reumatismos agudos y las exacerbaciones de los crónicos. Las fiebres eruptivas en los niños y las erisipelas benignas, así como las amigdalitis catarrales, se han dejado sentir en número relativamente mayor al correspondiente á igual época de otros años. La mortalidad corta. La epidemia en Madrid puede darse por terminada.

GACETA DE EPIDEMIAS

Oficialmente no se ha dado invasión alguna del cólera en Madrid desde el día 30 del pasado mes; así es que nada tiene de extraño que se piense en cantar el *Te Deum* el 13, según unos, el 20 según otros, sin que ántes ó después de esa fecha impida el Gobierno que se muera del cólera el que en ello fuere gustoso.

— En provincias se ha limitado considerablemente la epidemia, que continúa cebándose aún con crueldad en Jaén (donde se aproximarán mucho — si no pasan — á 300 las invasiones ocurridas en la última semana), y castigando algun tanto á Cádiz y Barcelona.

Desde el 20 de Mayo hasta el 7 del corriente ha habido en España (al decir del Gobierno, pues nosotros suponemos que habrá habido más) 268.423 invasiones y 95.591 defunciones. Esperaremos á que el Negociado de Estadística del ministerio de la Gobernacion publique cuantos datos haya recogido para saber, en parte, á qué atenernos.

— Del extranjero tampoco tenemos noticias; nada dicen los telegramas respecto á la marcha de la epidemia en Italia, lo cual en medio de todo es un signo de buen augurio. En Tolon y Marsella hace algunos días que no ha ocurrido invasion alguna.

Por ahora, pues, dejamos de publicar este parte semanal, que veríamos con gusto no tener necesidad de reproducir nunca. Como en el año 1865, nos tememos mucho que en la primavera próxima se aviven de nuevo los gérmenes coléricos y vuelvan á producir iguales estragos que en el pasado verano. Nuestros Gobiernos no aprovechan nunca las lecciones de la experiencia.

CRÓNICA

Nueva Junta. — La Junta municipal de Sanidad que, bajo la presidencia del Sr. Alcalde presidente, funcionará en el bienio presente, ha quedado constituida en la siguiente forma:

Médicos: D. Ramon Félix Capdevila, D. Adolfo Moreno Pozo, D. Marcelino Gesta y D. Manuel Novella. — Arquitecto, D. Francisco Andrés Octavio. — Farmacéutico, D. Ricardo Vallina. — Veterinario, D. Santiago de la Villa Martin. Y como vecinos, los Sres. D. Luis María de Tro, Rodriguez Largo, Muro y Carratalá, Lorite y Armero.

Esta nueva Junta ha comenzado sus trabajos de inspeccion á las casas denunciadas por no reunir condiciones de salubridad, prometiéndose en breve plazo dar dictámen en tan importante asunto.

¿Servirá para algo este dictámen? Piadosamente pensando, suponemos que dormirá el sueño de los justos hasta que allá, en la primavera, se revifiquen los gérmenes ahora adormecidos...

Necrología. — Han fallecido: en Archena, el médico del batallón de Segorbe D. Rafael Briones; en Valladolid, el catedrático de su Facultad de Medicina D. Nicanor Remolar; en Zaragoza, el experto tocólogo y cirujano D. Antonio Gota; y en Cerecinos de Campos (Zamora), D. Juan Delgado Moro.

La epidemia en Granada. — Los periódicos de Granada publican la estadística de las invasiones y defunciones ocurridas en aquella capital con motivo de la epidemia colérica.

De ella resulta que desde el 13 de Julio hasta el 18 de Setiembre ocurrieron en la capital 10.300 invasiones y 5.500 fallecimientos.

El día en que se registraron más invasiones fué el 13 de Agosto, en que ocurrieron 455, y el de más fallecimientos el 14 del mismo mes, en que se registraron 226.

Nuevo periódico. — Hemos recibido el número primero de la *Gazette de Gynécologie*, revista mensual de las enfermedades médico-quirúrgicas de la mujer, que ha comenzado á publicarse en París bajo la direccion del Dr. P. Ménière (de Angers), profesor libre de Ginecología.

Nuevas publicaciones. — Hemos tenido el gusto de recibir, y agradecemos el obsequio, dos ejemplares del opúsculo que, con el título *Tratamiento racional del cólera morbo asiático*, y suplemento á éste, ha publicado el ilustrado catedrático de la Facultad de Medicina de Granada Dr. D. José Godoy Rico, y de él nos ocuparemos á la mayor brevedad posible. Tambien hemos recibido dos ejemplares de la Memoria que, con el título de *Breve reseña de las aguas y baños minerales del valle de Ribas*, ha dado á luz su médico-director Sr. D. Pablo Alsina y Pou; un ejemplar del *Valencia-Galicia*

(*Estudio práctico acerca del tratamiento más eficaz del cólera, y método seguido en la epidemia colérica de Valencia*), por don José Rodriguez Martinez; el cuaderno 7.º del notable *Diccionario enciclopédico de Medicina y Cirugía prácticas* del doctor Eulenburg, que traduce directamente del alemán y arregla al español el Dr. Miguel y Viguri, y el *Estudio sobre el cólera morbo asiático* por el Dr. D. Agustin W. Reyes, de Sagua la Grande (Cuba).

Defuncion. — Ha fallecido en París el Sr. Baudrimont, doctor en Ciencias, catedrático de la Escuela superior de Farmacia y director de la farmacia central de los Hospitales. Entre sus muchos trabajos, uno de los más notables es el *Diccionario de alteraciones y falsificaciones de las sustancias alimenticias, medicamentosas y comerciales*.

Renovacion de cargos. — El Cuerpo médico forense de Madrid ha celebrado Junta General para renovacion de cargos de la Directiva, resultando elegidos: presidente, D. Nemesio Lopez Bustamante; vicepresidente, D. Bibiano Escribano, y secretario, D. Francisco de Isasa.

Giordano Bruno. — Hemos recibido, y leído con verdadero interés, el libro que contiene los discursos que sus autores, D. Luis Páris y Zejin y D. Ricardo Fuente, habían escrito con destino á leerlos en la sesion universitaria que los estudiantes de Madrid se propusieron celebrar allá por el mes de Marzo para honrar la Memoria del reformista Giordano Bruno. Los discursos son dos: uno del Sr. Páris, sobre la vida del desventurado fraile, y otro del Sr. Fuente, sobre la intolerancia religiosa, y ambos están elegantemente escritos, con la redondez de estilo destinada á producir efectos apreciables durante la lectura, y revelan un conocimiento sintético de las luchas religiosas y las influencias que ha ejercido Giordano Bruno en las evoluciones del racionalismo moderno. Estos trabajos, que forman un bonito tomo, han sido favorablemente criticados por muchos periódicos.

Convocatoria. — El Colegio de farmacéuticos de esta corte ha abierto un concurso para adjudicar dos premios de 750 pesetas cada uno, ofrecidos en nombre del legado Almazan por la Sra. D.ª Dionisia Bautista Vidal, viuda de Gassó, á los alumnos de la Facultad de Farmacia que reúnan las siguientes condiciones: ser huérfanos de farmacéutico, y tener méritos literarios y profesionales suficientes. Las solicitudes se admiten en la Secretaría de la Corporacion (Santa Clara, 2 duplicado, bajo) hasta las doce del día 10 de Noviembre próximo. Los agraciados con estos premios, ó sus tutores ó curadores, no podrán hacer uso de aquella suma hasta que, concluida la carrera, puedan invertirla en el pago de derechos para obtener el título de licenciado en la Facultad de Farmacia.

Relacion entre la longitud del pié y el desarrollo del feto. — De sus indagaciones y estudios acerca de la relacion que puede existir entre la longitud del pié y el desarrollo del feto, ha deducido el Sr. Gœnner las siguientes conclusiones: un pié de 8 centímetros de longitud, indica que el feto pesa 3 ó más kilogramos; si la longitud del pié pasa de 8 centímetros, es de presumir que el feto exceda el término medio del desarrollo y que haya necesidad de hacer una extraccion manual difícil.

El Sr. Negri dice tambien que existe una relacion constante entre la longitud del pié y el desarrollo del feto, y que la longitud de aquél aumenta proporcionalmente al desarrollo de éste. Un pié de 80 mm. habla en favor de un feto de 3.500 gramos.

Uno de tantos. — Entre los innumerables médicos que se han distinguido por su celo en la epidemia que por ahora parece que toca ya á su término, figura el Sr. D. Ricardo Sibilla, médico de la villa de Viveros (Alicante), que no sólo ha asistido á los enfermos día y noche, sino que ha donado medicamentos, desinfectantes y dinero para los pobres, llevando su abnegacion al extremo de brindarse á conducir los cadáveres al cementerio cuando no había quien lo hiciese.

El vecindario, agradecido á este héroe de la caridad, le ha regalado un precioso baston con puño de oro cincelado, en el cual se lee: «Recuerdo del pueblo de Viveros á su médico titular D. Ricardo Sibilla, en gratitud de los servicios prestados en la epidemia colérica de 1885.»

Nuestro comunicante añade que nunca se podía conceder con más justicia la cruz de Epidemias, la cual parece pedirá el Ayuntamiento de aquella villa.

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

SOCIEDAD GENERAL DE ANUNCIOS DE ESPAÑA

Esta Sociedad ha trasladado sus oficinas desde la calle del Príncipe, núm. 27, á la del CARMEN, NÚM. 18.

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 á aquel certámen, y que formaban parte del jurado personas tan competentes como el sabio Dr. E. Hardy, académico y jefe del laboratorio de la seccion de aguas minerales en la Academia de París, se presentaron á última hora 20 botellas de los dos modelos de las aguas de Carabaña. A pesar de su modesta instalacion y tardía llegada, infundió, sin embargo, pánico á algunas que quieren aparecer como similares ó congéneres, desapareciendo, puesto que en el jurado no han sido halladas, habiendo clasificado á 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, anti-biliosas, 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.

INHALADOR DE AZOE VALENZUELA

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

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

HELENINA

GOTAS CONCENTRADAS

TRATAMIENTO CURATIVO DE LA TÍSID Y LA TUBERCULOSIS

Se dan prospectos á quienes lo soliciten. Depósito central, farmacia de A. Coipel, Barquillo, 1, Madrid.

LA MARGARITA EN LOECHES

Del minucioso análisis practicado durante seis meses por el reputado químico Dr. D. Manuel Saenz-Diez, acudiendo á los copiosos manantiales que nuevas obras han hecho aún más abundantes, resulta que **La Margarita**, de Loeches, es, entre todas las conocidas y que se anuncian al público, **la más rica en sulfato sódico y magnésico**, que son los más poderosos purgantes, y las únicas que contengan carbonatos *ferroso y manganoso*, agentes medicinales de gran valor como reconstituyentes. Tienen las aguas de **La Margarita** más de doble cantidad de gas carbónico que las que pretenden ser similares, y es tal la proporcion y combinacion en que se hallan todos sus componentes, que la constituyen en un específico irremplazable para las enfermedades herpéticas, escrofulosas y de la matriz, sífilis inveteradas, bazo, estómago, mesenterio, llagas, toses rebeldes y demas que expresa la etiqueta de las botellas, que se expenden en todas las farmacias y droguerías, y en el Depósito central, Jardines, 15, bajo derecha, donde se dan datos y explicaciones.

EL ÚNICO GRAN DIPLOMA DE HONOR

en competencia con todas las aguas purgantes y similares nacionales y extranjeras en la Exposicion internacional de Niza, distincion hasta ahora no concedida.

CANDELILLAS MEDICAMENTOSAS DEL DOCTOR CUCHÍ

PARA ENFERMEDADES DE LA URETRA

Recomendamos á los señores facultativos el empleo de dichas candelillas, por los buenos resultados que con ellas se han obtenido en la curacion PRONTA, RADICAL Y SIN RECIDIVAS de las diversas afecciones de esta parte del aparato **génito-urinario**.

Su fácil introduccion, su completa solubilidad en la uretra (en dos ó tres horas de contacto), su composicion y dosificacion conveniente permiten que el medicamento obre directa y continuamente sobre la **superficie enferma**, y esto las hace preferibles á las inyecciones, porque no producen los accidentes que suelen ocasionar algunas de éstas, en exceso cáusticas.

Siendo diversas las indicaciones terapéuticas, tambien son distintos los medicamentos que entran en la composicion de las candelillas: así las hay de iodoformo, de salicilato de sosa, de belladona opiadas, de tanino y belladona, de sulfato de zinc, de sulfato de zinc y belladona, de doble tanino y belladona, de cloruro de zinc, de cloruro de zinc y belladona, de subnitrito de bismuto, de ácido bórico, de calomelanos, de citrato de hierro, de ioduro, de plomo iodurado, de bromuro de alcanfor, de bromuro potásico y de sulfuro potásico.

Depositos al por mayor: Farmacia del autor, en Tarragona. — En Barcelona, Sociedad Farmacéutica Española, Tallets, 22, y D. Joaquín Balasch, Rambla de las Flores, 8, farmacia.

Al por menor, en todas las buenas farmacias, á **TRES PESETAS CAJA**.

Los **discos oftálmicos** preparados por el mismo autor, **PRIMERO EN ESPAÑA**, premiados en la Exposicion farmacéutica verificada en Madrid, se venden en los mismos depositos.

JARABE OSTEÓGENO GENOVÉ

DE
FOSFATO MONOCÁLCICO PURO

RECONSTITUYENTE FISIOLÓGICO ACTIVO

en el tratamiento de la

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

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

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

— Se vende en las principales farmacias —

DEPÓSITOS EN

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

Valladolid. — Farmacia del Sr. Sanz Pasalodos.

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

VENTA AL POR MAYOR EN

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

JARABE DE ESTIGMAS DE MAIZ Y BORO-CITRATO DE LITINA

DE RAMON A. COIPEL

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

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 demas preparaciones iodadas, por su mayor eficacia sin producir efectos cáusticos ni irritaciones dolorosas en la piel, y ser de más cómodo y fácil manejo, contra el bocio y los infartos ganglionares del cuello, el lumbago y la pleurodinia, los dolores articulares de la rodilla y la espalda, y, en general, contra todos los que reconocen un origen reumático.

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

FARMACIA DEL DOCTOR MADARIAGA

10 — PLAZA DE LA INDEPENDENCIA — 10

Madrid

Farmacia de Ortega, Leon, 13, Madrid

PREPARADOS DE PEPTONA

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

CLORÓISIS
ANEMIA

ÓXIDO
DE

HIERRO
LÍQUIDO

α*α

FARMACIA
de ORTEGA

Leon, 13

MADRID

α*α

10 y 16 Rs.

frasco



Vino de Peptona. — Peptona de Carne (carne de vaca digerida artificialmente). — Peptona de Leche (leche de vaca digerida artificialmente).

Se recomiendan en las convalecencias de largas enfermedades, cuando el estómago no tolera ninguna alimentacion; úlceras gástricas; catarros intestinales, de los niños con especialidad; debilidad general, tísisis, consuncion, clorósis, anemia, y siempre que la nutricion se verifica de una manera irregular.

Vino de Peptona.

Vino de Peptona y hierro.

Chocolate de Peptona.

Peptona de carne concentrada.

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

ORTOPEDIA ESPAÑOLA

DIRIGIDA POR EL

DOCTOR MORA

MADRID — Desengaño, 10 — LA IMPERIAL

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

VINO DE QUINA FERRUGINOSO

PREPARADO

POR EL DOCTOR FONT Y MARTÍ

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

POCION RECONSTITUYENTE

DE

ACEITE DE HÍGADO DE BACALAO

PREPARADA POR EL

DOCTOR FONT Y MARTÍ

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

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

FEBRIFUGO INFANTIL SANTOYO

En una napolitana, que solo sabe á chocolate, 1, 2 ó 4 granos de *sulfato de quinina*. Hay tambien 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 (Jaen).



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 cálculos de la vejiga, disuria, cistitis, cólicos nefríticos, etc.

HA VUELTO

de su excursión al extranjero el acreditado ortopedista señor Chevallier, lo cual pone en conocimiento de sus numerosos favorecedores, advirtiéndoles no confundan su establecimiento con la tienda de corsés titulada la Imperial sita en la misma casa; fijarse bien que la tienda del Sr. Chevallier es la que hace esquina á la calle del Desengaño, 10, y Valverde, núm. 4, con escaparate á ambas calles.

VACANTES

Debiendo proveerse hasta el día 31 del actual mes de Octubre la nueva plaza de médico-cirujano creada por acuerdo en Junta general de la Sociedad cooperativa establecida en esta población, con el fin de que la asistencia médica de los socios se verifique por dos Sres. Profesores, se convocan aspirantes á esta nueva plaza por término de veinte días, contados desde el en que aparezca este anuncio inserto en el *Boletín oficial* de la provincia, dentro de cuyo plazo pueden aquéllos presentar sus solicitudes en la casa propiedad de la Sociedad, sita en esta villa, calle de Orgaz, núm. 2, dirigida al presidente de la misma Sociedad, á las que acompañarán copia del título y hoja de servicios legalizadas ó certificadas en forma legal, certificación de buena conducta y relación de méritos.

Para inteligencia de los aspirantes se hace constar que la Sociedad se compone de 920 Socios, cuya asistencia médica ha de estar servida por dos Sres. Profesores, disfrutando cada uno el sueldo de diez mil reales anuales respectivamente, pagados por meses vencidos, y que el servicio facultativo se prestará alternativamente por los dos Sres. Profesores en los dos distritos en que al efecto está dividida esta población, quedando facultado el profesor para hacer contratos particulares.

Mora de Toledo 5 de Octubre de 1885.

—Se sacan á oposicion cuatro plazas de médicos en Alicante con la dotación de 1.500 pesetas cada una.

Las solicitudes hasta el 3 de Noviembre. (Para más pormenores, *Gaceta de Madrid* del 6 de los corrientes.)

—La de id. id. de Arroyomolinos (Madrid), con 15 reales diarios, casa y partos. Solicitudes hasta fin de Octubre.

—La de id. id. de la villa de Mombuey (Zamora). Dotación 1.500 pesetas, pagadas del Municipio por la asistencia á 180 vecinos; se hace mercado semanal, al que concurren bastantes consultas y apelaciones, pudiendo además contratar con varios pueblos que sólo distan media y una hora.

Las solicitudes, con hoja de estudios y demas referencias se dirigirán al alcalde hasta el 20 del corriente.

—La de id. id. de Molinicos, dotada con 975 pesetas anuales de fondos municipales por la asistencia de los pobres de este distrito municipal en número que no exceda de 300 familias de los 700 vecinos que residen en el casco de pobla-

ción y aldeas agregadas por todos los casos de oficio y quintas que puedan ocurrir, como igualmente los prescritos en el art. 3.º del reglamento de 24 de Octubre de 1873.

Los Sres. Profesores que se crean adornados con los requisitos e-tablecidos en el art. 8.º del citado reglamento, podrán presentar sus solicitudes en la Secretaría de este Ayuntamiento, acompañadas de los títulos académicos que posean, hasta el día 15 de Octubre.

—Dos plazas de id. id. de Vargas, en la provincia de Toledo, dotada cada una con 998 pesetas anuales, pagadas por trimestres del presupuesto municipal, por asistencia hasta 400 familias pobres ambas, pues las demas quedan en libertad para iguales con los facultativos.

Consta el pueblo de 1.034 vecinos, es sano y bien surtido de aguas y comestibles, y tiene estación del ferrocarril del Tajo en su término.

Las solicitudes han de venir documentadas y en el plazo de 30 días desde la inserción del anuncio en la *Gaceta de Madrid* y en el *Boletín oficial* de la provincia.

Vargas 1.º de Octubre de 1885.

—La de id. id. de los distritos de Aldehuelos y Vizmanos, compuestos de seis pueblos, el más distante del punto de residencia del facultativo (Vallona) cuatro kilómetros, con la dotación anual de 2.250 pesetas pagadas por trimestres vencidos, por la asistencia á todo el vecindario.

Los aspirantes dirigirán sus solicitudes al presidente del Ayuntamiento en el término de treinta días, á contar desde la inserción del anuncio en *EL SIGLO MÉDICO* y *Boletín oficial* de la provincia.

Aldehuelos (Soria) á 8 de Octubre de 1885.

—El Ayuntamiento y Junta de asociados de la villa de Lerin anuncia la vacante, por dimisión del que la desempeñaba, de la titular de Medicina y Cirugía para la asistencia de 400 familias pobres con la dotación anual de 1.500 pesetas, debiendo proveerse en dos doctores ó licenciados en Medicina y Cirugía, señalando para la asistencia 50 familias y dotación 750 pesetas para cada uno, pagadas por trimestres vencidos de fondos municipales.

Los aspirantes presentarán sus solicitudes á esta Alcaldía acompañando copia del título académico y méritos ó servicios que tuvieren prestados, con justificación de los mismos hasta el 8 de Noviembre próximo.

Lerin 5 de Octubre de 1885.

ESTAFETA DE PARTIDOS

Advertimos á los que soliciten la vacante de titular de Pozuelo de Alarcón que, según noticias que nos comunican, el profesor anterior que la ha ocupado ha renunciado á seguirla desempeñando siéndole imposible la vida allí porque, á excepción de cuatro familias, todas las demas de la localidad se ajustaron con otros profesores que hace muchos años vienen ejerciendo en aquella localidad, uno de los cuales sollicitará ahora la vacante.

Conviene que los que soliciten esta plaza conozcan lo anterior para saber á qué atenerse.

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.

OBRAS PUBLICADAS
POR EL
COSMOS EDITORIAL

MONTERA, NÚM. 21, MADRID

Ptas. Cts.

- Lecciones sobre las enfermedades del sistema nervioso*, por J. M. Charcot, traduccion de D. Manuel Flores, licenciado en Medicina y Cirugía. — Dos tomos en 4.º de más de 1.000 páginas de lectura, con multitud de grabados intercalados en el texto y 24 láminas cromo-litografiadas. 26, 00
- La Metaloscopia y la Metaloterapia y el Burquismo*, por el Dr. Dumotpallier, traduccion de D. Manuel Flores, licenciado en Medicina y Cirugía. 3, 00
- Formulario terapéutico para uso de los prácticos*, por el Dr. Fonssagrives, traduccion de D. Hipólito Carrilla, licenciado en Medicina y Cirugía. Un tomo de 500 páginas con grabados intercalados en el texto. 5, 00
- El Onanismo en el hombre*, por el Dr. Pouillet, traduccion de D. J. Olave, doctor en Medicina y Cirugía. 3, 00
- El Onanismo en la mujer* (placeres ilícitos), por el Dr. Pouillet, traducida por un licenciado en Medicina. 2, 50
- La Espermatoreea*, tratado de las pérdidas seminales, por el Dr. Pouillet, traducido por un doctor en Medicina. 2, 50
- Tratado de los flujos blenorragicos contagiosos, agudos y crónicos del hombre y de la mujer*, por el Dr. Pouillet, version española por el Dr. D. Eduardo Blanco. 4, 00
- Accion terapéutica del alcohol en las pneumo y cardiopatías agudas*, por el Dr. Verdós. (Obra premiada por la Real Academia de Medicina de Barcelona). 2, 00
- Tratado de las enfermedades del estómago*, por Victor Audhoui, version española de D. H. Carilla, licenciado en Medicina y Cirugía. 2, 50
- Los señores suscritores podrán adquirir las expresadas obras con el descuento del 40 por 100 haciendo los pedidos á esta Administracion directamente.

ESTUDIO ACERCA DEL COLERA MORBO ASIATICO

SEGUIDO DE ALGUNAS INSTRUCCIONES FAMILIARES RELATIVAS Á SU PRESERVACION

por

CARLOS MARÍA CORTEZO

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

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

La edicion española se publicará por cuadernos de 128 páginas. Cada mes se publicarán uno ó dos cuando más, constituyendo un tomo cada cinco cuadernos. La obra completa formará, aproximadamente, diez tomos de 600 á 650 páginas.

El precio de cada cuaderno, por suscripcion, es de tres pesetas en toda España.—Se admiten suscripciones en esta Administracion.—Se ha repartido el cuaderno 7.º

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.—Resúmen 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 tomito 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.

En los mismos puntos se halla de venta la edicion de lujo de **Los microbios**, elegantemente impresa en tipos elzevianos, tamaño cuarto mayor. — Su precio una peseta en toda España.

DE LA MEDICINA Y LOS MÉDICOS

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

POR EL DOCTOR

ÁNGEL PULIDO

con un prólogo del Dr. Letamendi

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

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

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, Optica, Analítica y demas 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.

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

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.

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

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