

# EL SIGLO MÉDICO

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MÉDICA)

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUGÍA Y FARMACIA

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

FUNDADORES

SEÑORES DELGRAS, ESCOLAR, MENDEZ ÁLVARO Y NIETO SERRANO

DIRECTOR

D. MATÍAS NIETO SERRANO

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

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

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

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

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

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

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

## BIBLIOTECA ESCOGIDA DE «EL SIGLO MÉDICO»

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 DR. FRANCK

Aperitivos, Estomacales, Purgantes, Depurativos

Contra la FALTA de APETITO, el ESTREÑIMIENTO

la JACQUECA, los VAHIDOS, las CONGESTIONES, etc.

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

Exigir los VERDADEROS en **CAJAS AZULES** 4 COLORES

y la firma A. ROUVIERE en encarnado.

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

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

## PEPTONA CATILLON

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

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

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

*Volúmen pequeño. Alabrino 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<sup>r</sup> CATILLON, primer preparador de la Peptona, han sido consignados

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

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

## GRAJEAS DE YODURO POTÁSICO CALCINADO

de **L. FOUCHER**, de Orléans

(25 centigr. de Yoduro por Grajea)

En razon á ser calcinado, nuestro yoduro siempre es puro, pudiendo adminis-  
trarse á los estómagos más delicados á cualquiera dosis y durante todo el tiempo  
que dure la enfermedad, sin que sea de temer el más pequeño accidente.

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.

## VENTAJAS DEL FOSFATO DE HIERRO SOLUBLE

DE **LERAS**, FARMACÉUTICO, DOCTOR EN CIENCIAS

1º Solucion. Contiene 20 centigr. de pirofosfato de hierro y sosa por cucharada.

2º Preparación incolora, sin gusto ni sabor de hierro, sin accion sobre la  
dentadura y por consiguiente aceptada por todos los enfermos sin distincion.

3º Nada de estrenimiento, merced á la presencia de una corta cantidad  
de sulfato de sosa que se produce en la preparacion de esta sal, sin influir la  
menor cosa, en el sabor del medicamento.

4º Reunion de los principales elementos de los huesos y de la  
sangre, hierro y ácido fosfórico, circunstancia que es de una gran influencia  
sobre la accion digestiva y respiratoria.

5º Nada de precipitado ante el jugo gástrico, por consiguiente, sal  
digerida y asimilada inmediatamente: siempre bien soportada por los estómagos  
más delicados, que no pueden tolerar las preparaciones ferruginosas más estimadas.

Indicaciones: Clorosis-Anemia, Afecciones derivadas de ella.

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

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

## JARABE DE QUINA FERRUGINOSO

de **GRIMAULT** y C<sup>ia</sup>, Farmacéuticos en Paris.

Preparado con la Quina real amarilla y el Pirofosfato de hierro y  
sosa, es de un gusto tan agradable que se bebe con placer.

El Pirofosfato de hierro y sosa es el solo marcial que presenta la ven-  
taja de formar, con los principios tónicos de la quina, un compuesto exento de  
reproches, y así esta preparacion se distingue de todas las de composicion aná-  
loga, tanto por sus propiedades terapéuticas, cuanto por su delicado sabor.

El Jarabe de Quina ferruginoso de GRIMAULT y C<sup>ia</sup>, cuyos felices  
resultados han sido certificados por la mayor parte de los médicos de Paris  
desde hace más de 25 años, se toma media hora ántes de cada comida, á la  
dosis de una copa de Burdeos para los adultos y de una cuchara de postres  
para los niños. — Esta preparacion unida á un vino generoso de Málaga,  
constituye el Vino de Quina ferruginoso de GRIMAULT.

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





## CAPSULAS THEVENOT

Las más recomendadas contra los **Flujos** recientes, antiguos ó inveterados

	F.	G.
De Esencia de Sandalo pura.....	4	»
De Balsamo de Copaiba y Esencia de Sandalo	3	»
De Bálsamo de Copaiba pura.....	3	»
De Bálsamo, de Copaiba y Cubeba ..	3	50
De Opiata balsámica .....	3	»
De Extracto etereado de Cubeba....	3	»
De Extracto etereado de Cubeba y Sandalo	3	50

**ABSORBENCIA FACIL**

SIN OLOR NI GUSTO

### Vino Baudon

Antimonio Fosfatado

**TONICO RECONSTITUYENTE**

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

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

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

Exposition Universelle 1878

Mencion Honorifica

MEDALLA DE PLATA



Exposition Internationale 1875

### Elixir Eupeptico Tisy

con base de Pancreatina, Diastasis y Pepsina

**DIGESTIVO COMPLETO**

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

## JARABE DE RÁBANO IODADO

PREPARADO EN FRIO

POR GRIMAULT, FARMACÉUTICO DE 1ª CLASE DE LA ESCUELA DE PARIS

Es una combinación íntima del iodo con el jugo de las plantas antiescorbúticas siguientes: **Berro, Rábano, Coclearia y Trébol**, sin reacción ninguna con el almidón. Lo inofensivo de este jarabe en el estómago y los intestinos lo hacen preferible á todos los que tienen por base ioduros metálicos, dándole un gran valor en la medicación de los niños, en el linfatismo, la tisis, los infartos de las glándulas del cuello, las erupciones de la piel y el usagre ó costras de la leche.

El Jarabe de Rábano iodado que se emplea mucho en Paris como sustituto del aceite de hígado de bacalao no produce nunca el más leve accidente de intolerancia.

Cada cucharada contiene 5 centigramos de iodo; la dosis es de una cucharada por mañana y tarde para los niños, y de 2 á 4 cucharadas para los adultos.

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

## Vino y Jarabe de Dusart

CON LACTO-FOSFATO DE CAL

Las investigaciones del Dr DUSART, sobre el fosfato de cal hanvenido á demostrar que léjos de ser inactiva esta sal, como se suponía, está por el contrario, dotada de propiedades fisiológicas y terapéuticas muy notables. Fisiológicamente, se combina con las materias azoadas de los alimentos y los fija transformándolos en tejidos; de aquí resultan el desarrollo del apetito y el aumento del peso del cuerpo. — Terapéuticamente, dichas propiedades hacen de él un reconstituyente de primera clase.

El Jarabe en la medicación de los niños, el **Vino** en la de los adultos, en las efeciones del estómago y como analépticos, son generalmente admitidos.

**Indicaciones:** *Crecimiento, raquitismo, dentición, afecciones de los huesos, llagas y fracturas, debilitamiento general, tisis, dispepsia, convalecencias.* — **Dosis:** 2 á 6 cucharadas por dia.

Depósito en Paris, 8, Rue Vivienne, y en las princip. 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, exigase en cada frasco el sello del GOBIERNO FRANCES.*

— Se vende en las principales farmacias —

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

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

## PEPTONA DEFRESNE

La primera admitida, despues de analisis, en los Hospitales de París  
 PREMIADA EN LA EXPOSICION UNIVERSAL DE 1878  
 Se recomienda con especialidad esta preparacion en extremo reparadora, ya que contiene:  
 25 O/O de Peptona, sea 4 O/O Azoe; 0,69 Acido Fosfórico;  
 0,71 Hierro y Bases Alc. terr.

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

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

## EL VINO DEFFRESNE à la PEPTONA

Dosis: Media copa à los postres.

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

## GRAJEAS DEPURATIVAS IODURADAS del Dr. GIBERT

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

Estas Grajeas corresponden à media cucharada grande de Jarabe y contienen veinte y cinco centigramos de Ioduro de Potasio puro y cinco miligramos de Deuto-Ioduro. Con motivo de su reducido 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 Jara!e.

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

## GRAJEAS DE IODURO DE POTASIO DE DESLAURIERS

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

PARIS, Farmacia Boutigny-Duhamel, DESLAURIERS Sucesor  
 31, RUE DE CLÉRY Y RUE POISSONNIERE, 2

Desconfíese de las numerosas FALSIFICACIONES é IMITACIONES y 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:** Reunion de la prensa. — El cólera y la conferencia de Roma. — **Seccion de Madrid:** La cuestion del cólera ante la Academia de París. — Estrecheces traumáticos de la uretra. — **Seccion práctica:** Herida por arma de fuego. — **Prensa médica:** *Extranjera:* I. Cooperacion á la morfología del bacilo vírgula del cólera (á propósito de las investigaciones de Ferran). — II. Relaciones de causalidad entre los baños de mar y las enfermedades del oído. — III. Efectos fisiológicos y terapéuticos del mentol. — **Seccion oficial:** Ministerio de la Gobernacion. — Montepío facultativo. — **Gaceta de la salud pública:** Estado sanitario de Madrid. — **Crónica.** — **Folleto.**

## BOLETIN DE LA SEMANA

### REUNION DE LA PRENSA. — EL CÓLERA Y LA CONFERENCIA DE ROMA

Aceptada, como no podíamos ménos de esperar, unánimemente por la prensa profesional la idea expuesta en anteriores números de elevar al ministro de la Gobernacion una solicitud á fin de que derogue la real orden de 23 de Mayo de 1862, que hace referencia á la concesion de pensiones á las familias de los profesores que en la epidemia pagan con su vida su abnegacion y desinterés en bien de la humanidad, reunióse la prensa toda el miércoles último, en el local de la Academia Médico-Quirúrgica, para discutir ampliamente este asunto y ver la manera de llevarlo á cumplido término del mejor modo

## FOLLETIN

### COSAS DE AQUÍ Y DE ALLÍ

(MISCELÁNEA CIENTÍFICO-PROFESIONAL)

Casos curiosos. — Una buena dosis de hierro. — Una situacion comprometida. — Un huésped importuno. — Un embarazo inesperado. — Pruebas de amistad. — Otro apretón. — Una salida inesperada. — Casos de hipo.

Tengo entre manos una porcion de cuartillas que registran algunos casos médicos raros y recortes caprichosos.

Merecen ser leídas, y obsequiaré con ellas á mis lectores.

Hace poco reproducían los periódicos la historia de un juglar que, en el ejercicio de tragarse un sable, se hirió y murió despues. El caso siguiente es la antítesis fenomenal del anterior. Lo garantiza el *Prag. Med. Wochenschrift*.

Un deglutidor de sables hace un falso movimiento de cabeza cuando el instrumento está profundamente introducido en el esófago y rompe la hoja.

En seguida siente un fortísimo acceso de sofocacion, que no se disipa sino con la deglucion de otro sable más voluminoso.

Un vomitivo no produce ningun efecto.

Explorado el esófago, no revela ni acusa nada.

posible. Al efecto, y representados allí, si no todos, la mayoría de los periódicos, se promovió un animado debate, en el cual se adujeron muy principalmente las observaciones, ó mejor adiciones, hechas á nuestro pensamiento por *La Farmacia Española* y *La Correspondencia Médica*, acordando por fin que estos dos periódicos, en union de *El Genio Médico-Quirúrgico* y de *EL SIGLO MÉDICO*, redactaran la exposicion que se ha de elevar al ministro con el objeto ántes indicado, y que ha de firmar toda la prensa profesional. En dicha noche se convino en que, áun dada la justicia de reclamar las pensiones para todas las familias de los profesores fallecidos en las anteriores epidemias, siendo esto muy difícil de conseguir en los momentos actuales, era más prudente contentarse con pedir las por ahora sólo para los de la epidemia colérica que aún no ha terminado. Algunas observaciones muy acertadas se hicieron también sobre los servicios que prestan los practicantes y los veterinarios, acordando incluirlas en la misma exposicion.

A última hora se procedió á la eleccion de la Junta Directiva del comité de la prensa, siendo reelegida la anterior con beneplácito de todos.

\*\*\*

El sondaje estomacal y la palpacion gástrica, tampoco.

Y sin embargo, de creer al juglar, el pedazo que se quedó dentro debía tener 20 centímetros de largo y 2 de ancho.

¡Qué ya es bastante hierro para dado en una dosis!

Hé aquí un curioso caso de vaginismo que recuerda ciertos episodios de la raza canina, objeto de admiracion y solaz para muchachos y desocupados paseantes callejeros.

Lo refiere el Dr. Egerton I. Davis en el *Medical News*, de Filadelfia.

Un caballero oye ruido en el aposento de su cochero, y se presenta en él para conocer la causa.

¡Aquí de su sorpresa! El automedonte y una criada se encontraban juntos en el lecho, en una postura comprometida y haciendo esfuerzos violentos para desprenderse el uno del otro.

A la vista del amo los esfuerzos redoblaron, y con ellos los gritos de sufrimiento; la pareja logró solamente rodar al suelo.

El amo, al ver tal espectáculo, intervino y trató de separarlos; ¡nada!

Llamado el Dr. Davis, hizo una aplicacion de agua helada; ¡como si no! Aquel cepo no se deshacía de su presa.

Cansado de ensayar otros medios acudió al cloroformo, y una vez obtenida la anestesia, desapareció el espasmo del esfínter y pudo desprenderse el infeliz cautivo.



De cierto nada sabemos acerca de la marcha de la epidemia en Jaen, pues las noticias que de esta ciudad se reciben no pueden ser más contradictorias. De las demas provincias, lo único que en la última semana ha llamado la atencion, es el foco desarrollado en el manicomio de San Baudilio de Llobregat, cuyo personal facultativo y administrativo dícese que ha sido invadido todo. En esta corte no tenemos noticia de que haya ocurrido ningun caso de cólera desde el 30 del pasado, habiéndose cantado el *Te Deum* el miércoles último.

La Conferencia internacional de Roma, que, como recordarán nuestros lectores, suspendió sus trabajos ya muy entrado el verano, volverá á reanudarlos, segun nuestras noticias, el día 16 del mes próximo. Nuestro compañero de redaccion, Sr. Cortezo, ha sido nombrado representante de España en dicha Conferencia, en union del Sr. Taboada que ya lo había sido anteriormente. Inútil es, pues, que digamos á nuestros lectores que los tendremos al corriente de cuanto se discuta y resuelva en la expresada Conferencia.

DECIO CARLAN.

## MADRID 18 DE OCTUBRE DE 1885

### LA CUESTION DEL CÓLERA ANTE LA ACADEMIA DE PARÍS (1)

#### METEOROLOGÍA

La influencia de las tempestades y las lluvias sobre el aumento de intensidad del cólera, señalada ya en las

(1) Véase el número anterior.

El miembro salió hinchado, lívido y con dos estrangulaciones, marcando dos puntos de espasmo.

El 4 de Julio de 1884, al medio día, se me presentó al galope — dice el Dr. Delie, de Ipres — en el Congreso de Otología un carruaje conducido por el comisario de policía; le acompañaban dos obreros.

Uno de ellos lanzaba gritos desesperados y se retorció angustiosamente; el otro sólo procuraba evitar que se cayera á la calle el compañero.

Una multitud seguía el carruaje.

El comisario me contó el hecho.

Se limpiaba el canal, y viendo el ingeniero que no funcionaba la bomba, encargó al paciente que pasase la mano por debajo del cuerpo de bomba para comprobar si no estaba obstruida su luz.

El hombre puso su oído á flor de agua, y en el mismo momento arrojó gritos terribles y se agitó en el líquido con desordenados movimientos.

Pasado el primer momento de hilaridad, se apercibieron sus compañeros que el desgraciado se iba á ahogar; le retiraron y le depositaron sobre la hierba. El infeliz decía sólo: «En mi oído hay un animal.»

Después de haber vertido inútilmente agua en el oído, los obreros, alarmados, avisaron al comisario de policía, quien acudió al doctor.

investigaciones sobre epidemias precedentes, se presenta con claridad en nuestro cuadro:

Número de tempestades registradas. . . . .	25 veces.
Se ha notado el aumento de la intensidad. . . . .	17 —

(Entre éstas, en dos países se han notado tormentas dobles, dobles recrudecimientos del cólera.)

El número de los casos no ha aumentado después de la tempestad. . . . .	18 veces.
La lluvia ha sido seguida de agravacion de la epidemia. . . . .	2 —
No ha producido efecto. . . . .	1 —
Fué seguida de disminucion. . . . .	1 —

A pesar de la sequedad excepcion al del año 1884, señalada por todos los médicos, ciertas localidades han experimentado la temible influencia de las tempestades y las lluvias en tiempo de cólera.

La agravacion de la epidemia se ha observado en las tres cuartas partes de los casos; y si no ha sido constante, puede encontrarse la razon en las condiciones diferentes en que se encuentran las localidades que han sufrido las tormentas.

Las demas influencias meteorológicas, direccion de los vientos, presion barométrica é higrometricidad del aire, no han tenido accion apreciable sobre la epidemia de 1884; por lo tanto, no hablamos de ellas.

Por último, la investigacion de la cantidad proporcional de ozono contenida en el aire no ha podido ser hecha por ningun médico.

#### CONSTITUCION MÉDICA

Las localidades en que se habían presentado epidemias anteriores de cólera, son 75; la frecuencia de invasiones en estos diferentes países ha variado mucho; algunos sólo habían sido atacados una vez y otros hasta siete veces.

El desventurado inspiraba compasion, porque debía sufrir mucho.

Para verle el oído fué preciso que dos hombres le sujetaran la cabeza.

Al principio no se veía más que la rubicundez del tímpano; pero después, en el ángulo inferior, se advirtieron algunas ondulaciones pasajeras que huían para reaparecer.

Entonces el hombre decía que aumentaban sus sufrimientos y que el animal se movía.

Con pinzas encorvadas sacó un gusano blanco, semejante á los que se encuentran en los frutos maduros; medía un centímetro y medio de longitud, era cónico y apuntado en la cabeza.

En seguida el obrero exclamó: «Señor doctor, ya estoy libre.»

El desgraciado se puso de rodillas, y no sabía cómo expresarle su reconocimiento.

El Dr. Schatz, de Rostock, practicó el 20 de Febrero de 1880 una ovariectomía doble en una niña de veinte años, vírgen en esta época.

El ovario del lado izquierdo, degenerado en toda su masa, fué extirpado por completo con el tercio externo de la trompa de Falopio. Sobre el pedículo se aplicó una línea doble de ligaduras con hilo de seda.

El ovario del lado derecho tenía próximamente el volumen



Hé aquí los datos suministrados sobre este punto:

Localidades que han sufrido una sola epidemia. . . .	31
— dos — . . . . .	22
— tres — . . . . .	9
— cuatro — . . . . .	8
— cinco — . . . . .	1
— siete — . . . . .	4
Países que no habían sido atacados en epidemias anteriores. . . . .	16
TOTAL. . . . .	91

De los otros no se hizo mencion alguna de epidemia anterior.

Durante el año de 1884, y ántes de que se presentase en ellos el cólera asiático, algunos países han señalado afecciones intestinales, diarreas y colerinas en número de 40, repartidas de la manera siguiente:

Diarreas. . . . .	26
Colerinas. . . . .	14
TOTAL. . . . .	40

En otros países, en número de 64, ninguna afeccion intestinal parece haber precedido á la invasion del cólera.

En los individuos atacados, los accidentes coléricos, algidez, calambres, vómitos, han ido comunmente precedidos de una diarrea á la cual los médicos han dado el nombre de *premonitoria*, aceptando la expresion creada por Mr. Julio Guérin. Esta diarrea se ha observado en 57 localidades; pero la proporcion de los individuos que han sido atacados es difícil de establecer. En efecto, muchos médicos no dan ninguna idea de esta proporcion, y solamente dicen haber observado la diarrea *premonitoria*.

de una nuez, y se encontraba manifestamente en estado de degeneracion quística. Se le aisló por medio de tres ligaduras aplicadas entre el glande y el ligamento ancho.

La extirpacion de este ovario se hizo de tal suerte que no quedó más que una franja de tejido ovárico de 2 milímetros de anchura. No se tocó la trompa derecha; la operacion no tuvo consecuencias insidiosas.

Cuatro semanas despues de la operacion (21 de Marzo) la enferma, abocada á un flujo menstrual, tuvo una crisis violenta y dolorosa, más marcada en el hipocondrio y la cadera del lado derecho, con vómitos y fiebre; esta crisis duró cuatro días.

Otros accesos semejantes se produjeron: del 8 al 10 de Abril, dolor en el hipocondrio derecho; despues, el 8 de Mayo, dolor en el hipocondrio izquierdo. El 9 de Mayo flujo menstrual seroso, poco abundante, que dura tres días. El 31 de Mayo iguales fenómenos. El 11 de Junio se comprueba detras del útero, que está fuertemente anteflexionado, un tumor del volumen de una ciruela, que se prolonga hasta la línea blanca.

El 28 de Junio dolores lumbares violentísimos que se irradian hacia la ingle izquierda y ceden á la aparicion de las reglas. Desde este día las reglas aparecen cada tres ó cuatro semanas, y duran cuatro días sin dolores. En el mes de Junio de 1884 han durado quince días.

El 23 de Abril del año 1884 se casa esta jóven, y tiene sus últimas reglas en Agosto; despues se hace embarazada y

Esta indicacion vaga se encuentra. . . . . 11 veces.  
De otros dicen haberlo observado siempre. . . . . 15 —  
Casi siempre. . . . . 12 —

Despues vienen las relaciones mejor definidas:

$\frac{1}{2}$ casos. . . . .	2 veces.
$\frac{1}{3}$ — . . . . .	4 —
$\frac{6}{11}$ — . . . . .	1 —
$\frac{1}{5}$ — . . . . .	1 —
$\frac{8}{10}$ — . . . . .	2 —
$\frac{9}{10}$ — . . . . .	1 —
$\frac{2}{17}$ — . . . . .	1 —
$\frac{17}{40}$ — . . . . .	1 —
$\frac{46}{110}$ — . . . . .	1 —

Nada de diarrea premonitoria en 37 localidades.

Reduciendo á su valor absoluto todos estos casos en que la diarrea premonitoria se ha observado, refiriendo la proporcion indicada al número de las invasiones expresadas en la estadística, se ve que, en las observaciones que respecto á este punto son explícitas, se ha observado la diarrea premonitoria. . . . . 2.347 veces.  
Ha faltado. . . . . 1.308 —

Pero esta apreciacion es de precision muy dudosa; representa el máximum posible de frecuencia de este desórden intestinal. En efecto, hemos admitido que existía siempre cuando la proporcion de los casos no ha sido indicada por el médico.

Un hecho que autoriza á dudar de ciertas apreciaciones, es el siguiente: en las localidades de que hay varios informes de médicos distintos, la cifra de diarreas premonitorias no concuerda, y en un caso especialmente uno de los médicos niega la existencia de la diarrea premonitoria, miéntras que otro admite que ha sido constante.

En lo que concierne á la duracion de esta diarrea ántes de la aparicion de los demas síntomas, la estadística da resultados muy variables. Algunos médicos se

pare el 12 de Mayo del corriente año una niña de todo tiempo que requirió el empleo del forceps.

Es de creer que el fragmento ovárico que quedó en el vientre contenía óvulos.

No es sorprendente — dice el autor — que un resto de ovario haya podido continuar funcionando despues de la operacion, porque se sabe que la nutricion de un fragmento de tejido, aislado enteramente por ligaduras, se puede hacer por el intermedio de los hilos.

La costumbre de estrechar la mano al saludar y despedirse puede tener sus inconvenientes.

Es un testimonio de amistad y cariño que vale en ocasiones lo que algunos desafíos. El Dr. Reverdin al ménos así lo cree.

Un salchichero, al despedirse de un amigo, le tendió finalmente la mano.

El amigo (un inglés), no encontrando cosa más espiritual que hacer, apretó de tal suerte que rompió el quinto metacarpiano 2 centímetros por encima de la articulacion metacarpo-falángica.

El dolor es intenso, la dislocacion escasa, y ambos fragmentos abultan sobre la cara dorsal.

El herido no era diatésico, ni discrásico; ¡vivía feliz y sano hasta que un amigo quiso expresarle su afecto!

El recuerdo duró algunas semanas.

Una mujer casada, de treinta y ocho años, sin anteceden-





han limitado á decir que la diarrea había existido *muy poco tiempo*, otros dicen que *mucho tiempo* ántes de los demas síntomas. Por último, otros más explicitos dicen que la diarrea ha durado por término medio:

de 12 horas á	3 días	1	localidad.
de 1 día á	2 »	1	—
de 1 » á	4 »	1	—
de 1 » á	5 »	1	—
de 1 » á	7 »	1	—
de 2 días		2	localidades.
de 2 » á	3 »	2	—
de 2 » á	4 »	2	—
de 2 » á	10 »	9	—
de 4 » á	5 »	1	—
de 4 » á	8 »	1	—
de 1 » á	1 mes	1	—

Los médicos han reunido, pues, bajo un diagnóstico comun, enfermedades muy diferentes; algunos han llamado *diarrea premonitoria* al cólera mismo, del que era la diarrea primer síntoma, cuando otros en iguales casos dicen que no ha habido diarrea premonitoria.

#### TOPOGRAFÍA

Los datos topográficos no siempre han sido muy precisos, excepto en las observaciones acompañadas de planos. La altitud rara vez se encuentra indicada para poder hacer mencion de ella en este informe; lo que de un modo general puede decirse, es que las localidades altas han sido ménos atacadas que las bajas, y esta diferencia de nivel se deja sentir aún en los diferentes barrios ó cuarteles de una misma poblacion.

Pero esta indicacion se ilustra cuando el plano topográfico ó el relato del médico muestran que los focos epidémicos se han presentado al nivel de las corrientes de agua, canales ó ríos.

El signo F. E. que señala estos focos, se encuentra

tes nerviosos, recibe un golpe sobre el ojo izquierdo que la da uno de sus hijos en Octubre de 1884.

Seis semanas despues sufre algun dolor en el ojo; al mismo tiempo acusa zumbidos de oídos, sensibilidad en la nariz y dolores en la parte posterior de la cabeza cuando se baja ó cuando mueve el vientre; la palabra aparece tambien alterada, vacila y tartamudea hablando.

Estos síntomas continuos van aumentando de intensidad desde Diciembre de 1884 á Marzo de 1885, y entónces se le aplican tres vejigatorios á la nuca; el dolor es permanente, y sume á la enferma en un estado penoso.

En el día 22 de Marzo la enferma habla á su médico, Robert Mathews, de otros síntomas, de los que nada había dicho por creerlos extraños á los anteriores; son: una sensacion de peso en la pélvis, que orina muy poco cada vez, y esto con muchos esfuerzos.

El médico la examina, y ve una anteversion muy pronunciada con una vejiga llena de orina, con el fondo del útero apoyado sobre el recipiente y oponiéndose á su evacuacion.

El cirujano endereza el útero, vacía la vejiga, y con grande sorpresa suya ve desaparecer todos los síntomas cerebrales.

El alivio fué temporal, y los fenómenos reaparecieron cuando el útero volvió á su anterior posicion. Siempre que se echaba de espaldas con la pélvis elevada, desaparecían las molestias.

Mathews aplicó un pesario, colocó el útero en posicion y odo desapareció.

19 veces. Otros focos cuya causa no está determinada, se encuentran en número de 9.

Por último, la topografia demuestra que los países á que se refieren las observaciones están surtidos de aguas potables de muy diferentes maneras. Hé aquí la clasificacion desde este punto de vista de las localidades:

			Localidades.
Empleo exclusivo de agua de fuente.			18
—	—	de pozo.	24
—	—	de río.	23
—	—	de canal.	5
Empleo misto de agua de río y fuente.			8
—	—	de río y pozo.	5
—	—	de pozo, río y canal.	3
—	—	de fuente y pozo.	2
—	—	de río y canal.	1
—	—	de río, fuente y pozo.	1
—	—	de canal y fuente.	1
—	—	de pozo artesiano.	1

De las demas faltan datos (1).

#### MARCHA DE LA EPIDEMIA

En esta columna se encuentran las indicaciones relativas á la intensidad de la epidemia, ó sea la proporcion de coléricos por cada 1.000 habitantes. Estas cifras sufren variaciones extremas entre 0,05 á 500. No hay por qué enumerarlas de un modo especial, ni por qué agruparlas para sacar artificialmente de ellas una cifra media que no tendría ninguna significacion. Pero cada una de estas cifras tendrá su valor cuando se busque en el capítulo II las circunstancias que han acompañado á las variaciones de intensidad de la epidemia en los diferentes países.

(1) El agua pluvial se emplea en algunos países; pero como, segun el modo de su captura, puede ser ó muy pura ó muy contaminada, no hemos podido, por falta de indicaciones suficientes, atender á esta procedencia de las aguas.

El hecho anterior ha motivado el recuerdo de otro más no table aún, publicado en el año anterior por el Dr. Dandassén (de Dorpat).

Fué el de un comerciante que tuvo su primer ataque de epilepsia despues de un fuerte apretón de manos.

El enfermo tenía ya antecedentes hereditarios, pero la palma de la mano quedó desde entónces sensible al menor contacto.

Bastaba cosquillearla un minuto para provocar un ataque.

La distension de los nervios cubital y mediano no ejerció la menor influencia sobre esta zona.

En un jóven de veintiseis años se presenta un hipo sin causa conocida; dura algunas horas en el primer día, despues los accesos son más largos, y, al fin, el enfermo vomita todo lo que toma, y su estado empieza á ser alarmante.

Se han empleado inútilmente profusion de remedios.

Por ejemplo: pocion de Rivière, bromuro de potasio (10 gramos por día), agua cloroformada, éter en píldoras, píldoras de Meglin, musgo, castóreo, óxido de zinc, morfina en inyecciones, vermífugos, ducha sobre la columna vertebral, baños, galvanizacion, faradizacion, vejigatorio en la cavidad epigástrica.

Por último, se le da una infusion de cuatro gramos de hojas de jaborandi, y... nada.

Se toman de otra farmacia otros cuatro gramos; se hace un cocimiento durante una hora, y esta vez desaparece.



El número de casos y de defunciones se mencionan en la mayoría de las veces; de esto pueden deducirse dos consecuencias importantes: el *número total de los casos* y la *mortalidad media* de la epidemia de 1884.

El número de *invasiones* coléricas incluidas en el cuadro, es el de 3.710. Notemos que esta cifra no corresponde más que á los países de que nos han venido datos; su población total es de 510.546 habitantes. El número de muertos del cólera es de 1.580; el de curaciones es, pues, de 2.130. De suerte que la relación entre los muertos y atacados, ó la *gravedad media* de la epidemia, es próximamente de 5 defunciones por cada 12 coléricos.

Por lo demás, el diagnóstico de la enfermedad parece muy variable según los médicos que la han observado; porque mientras muchos de ellos han colocado entre las colerinas simples enfermedades que han producido la muerte, es posible que otros hayan contado entre los casos de cólera enfermedades muy poco graves, lo cual habrá aumentado para ellos la proporción de las curaciones.

*De la incubación.* — En 18 de los legajos se asigna duración á la incubación de la enfermedad. En ellos se encuentra variedad extremada. Una vez se la ha encontrado de 12 horas, 3 veces de 42, 2 veces de 2 días, 5 veces de 3 días, 4 veces de 4 días, 5 veces de 6 días, 1 vez de 7 días, 1 vez de 8 días, 1 vez de 13 días, 2 veces de 15 días, 2 veces de 16 días.

No podrían aceptarse la mayoría de estas valuaciones en que se atribuye de ordinario á la incubación todo el tiempo transcurrido entre el momento en que un individuo penetra en un medio colérico y el en que se presentan los primeros síntomas de la enfermedad. Es, sin embargo, muy cierto que en este enfermo la infección

ha podido producirse en un momento cualquiera de su permanencia en el medio insalubre.

No es posible estimar con una aproximación suficiente la duración de la incubación sino en el caso de un individuo que no se haya expuesto más que un breve espacio á la influencia peligrosa.

Sólo algunas observaciones responden á las condiciones requeridas; dan éstas para la duración de la incubación los valores siguientes:

24	horas. . . . .	1
2	días. . . . .	1
4	— . . . . .	2
6	— . . . . .	2
7	— . . . . .	1

Por otra parte, compulsando los legajos se encuentran algunos hechos que permiten determinar con exactitud esta duración. Así, en Nantes, la viuda Defaysse, lavandera, lava el 18 de Octubre los lienzos manchados por las deyecciones del primer colérico; éste, atacado la víspera, murió el 26. Esta mujer bebe el agua en que lavaba el lienzo contaminado; el 19 siente los primeros síntomas del cólera. La incubación tiene aquí veinticuatro horas como máximo.

En Porta (Córcega), el 24 de Julio llega un factor de Marsella que, durante su permanencia en el lazareto, tuvo vómitos y diarrea. El 24 de Julio por la mañana la suegra de este hombre coge su ropa, la lava, y por la noche, á las diez, experimenta los síntomas primeros del cólera; la incubación en este caso ha sido de diez y seis horas como máximo.

Hé aquí otro hecho de incubación aún más breve, de cuatro horas.

En Neoulet (Var) muere del cólera el 6 de Julio un viejo procedente de Tolon. Se desinfecta y cierra la casa;

De noche el hipo tenía algunas intermitencias; pero de día era tan incesante que el intervalo mayor entre dos accesos era muy corto para permitirle beber un vaso de líquido sin descansar muchas veces.

Se emplearon inútilmente muchos remedios, hasta que el Dr. Bougon inyectó en el epigastrio 60 centigramos de una disolución de valerianato de atropina al quinto.

Poco tiempo después se produjeron accidentes de intoxicación; la enferma sentía terrores por miedo al vértigo de caer en el vacío. Esta sensación persistió durante cuatro ó cinco horas.

La pupila estaba tan dilatada que no se podía reconocer el iris, y sudores profusos y el olor característico de valeriana inundaban las ropas de la enferma y las cubiertas de la cama.

Después de esta crisis violenta desapareció el hipo.

En un periódico leemos otra curación inesperada con un remedio fácil.

El Dr. Rodríguez Méndez trataba una embarazada que sufría de vómitos incoercibles. Todos los remedios fueron inútiles, hasta que empleó uno bien sencillo y bastante usado contra ciertas gastralgias: las pulverizaciones de éter al epigastrio.

Con esto hubo suficiente.

EL BACHILLER TRIACA.

A consecuencia, ó al menos tras de una emoción, se presenta un hipo persistente día y noche.

La enferma no vomita la leche ni el caldo, y no se cura por ningún medicamento: bromuro de potasio, de sodio, gotas de éter, etc.; ¡nada!

Liegeois, llamado en el día 24, prescribe dosis fuertes de hidrato de cloral y de hiosciamina; la enferma duerme, y el hipo cesa durante el sueño, pero reaparece después de haberse despertado.

Después de algunos días cesa algo el hipo; pero reaparece luego, cuando la enferma se irritaba ó tragaba alimentos y bebidas.

Algunos meses después se formó á la derecha del hueco epigástrico un absceso, de donde salió una aguja de tres centímetros de longitud. Liegeois logró extraer ocho más cortas, y desapareció para siempre el hipo.

La enferma pretendía ignorar cómo habían penetrado estas agujas en su cuerpo.

A propósito del caso anterior, refiere el Dr. Bougon otro no menos curioso.

Se trataba de una mujer de unos cuarenta años que, desde hacía nueve meses, sufría de un hipo incesante. Había un espasmo del esófago de contracciones subintrantes; se producían hipos *simultáneos*, completamente comparables á las ondulaciones de diversas longitudes que se producen simultáneamente sobre una cuerda en vibración.



la familia se dispersa, parte hacia Brignoles y parte hacia el Luc; en este país, que ha permanecido indemne en 1884, inmigran el hijo y nieto del difunto. El 18 de Julio, es decir, doce días después, vuelven á la casa mortuoria al medio día. Penetran en la cámara donde la defunción se había efectuado, y el nieto va á lavar un coche con el agua de un arroyo en donde, á pesar de la prohibición del médico, se habían vertido las deyecciones coléricas del abuelo.

Los materiales habían permanecido estancados en este arroyo, casi en seco. *Cuatro horas* después el muchacho sentía los primeros síntomas del cólera, que le mató en algunas horas (1).

Las fases de aumento, estado y declinación de la epidemia están representadas en muchas observaciones por curvas que no podemos reproducir, pero que ofrecen el carácter general de que el máximo de intensidad de la epidemia ha ocurrido casi siempre en la primera mitad de la duración total de la misma. Mr. Bouveret, que ha estudiado tan concienzudamente la epidemia del Ardeche, ha notado este carácter común al cólera y á la fiebre tifoidea. Ve en él la prueba de que estas dos enfermedades se propagan de la misma manera, es decir, que son infecciosas y dependen de una modificación general del medio infectado, mientras que las enfermedades contagiosas, de que sería tipo la viruela, proceden por acrecentamiento gradual, y ofrecen su intensidad máxima en un período más avanzado del curso de la epidemia.

En fin, la *gravedad*, es decir, la relación de las defunciones con los casos observados, se ha presentado mayor al principio de la epidemia en la mayoría de las observaciones; el signo > se observa 18 veces en 19 localidades en que las variaciones de la gravedad vienen indicadas; en casi todas estas observaciones se dice que los primeros casos han sido mortales, á veces fulminantes y no precedidos de diarrea.

Por último, en el curso de la epidemia se ha notado en 10 sujetos la recidiva del cólera.

#### OBSERVACIONES GENERALES

Las dos últimas páginas del cuestionario, que contienen las *observaciones generales* y las particularidades de la epidemia, son muy poco homogéneas para poder incluirse en el cuadro; haremos uso de tales observaciones en tiempo y lugar oportuno, esto es, cuando tratemos de relacionar las diferentes circunstancias que han impreso á la epidemia su carácter especial. En fin, lamentamos que la falta de datos no permita en general el comprender la inmunidad ó el más grave ataque de ciertos establecimientos públicos, cuyos habitantes se encuentran sometidos á condiciones comunes.

Tales son los resultados estadísticos que han podido deducirse de los documentos enviados á la Academia relativos al cólera de 1884. Estos documentos no corresponden á todas las localidades invadidas; muchas re-

giones han sido estudiadas localmente por los médicos de epidemias y han sido objeto de cuidadosos informes, de los que se nos permitirá tomar alguna parte, ora para rectificar las indicaciones erróneas que se nos han enviado, ora para suplir la falta de ciertos datos.

C.

(Se continuará.)

#### ESTRECHECES TRAUMÁTICAS DE LA URETRA (1)

El uretrotomo que acabamos de estudiar puede ser reemplazado, aunque no con gran ventaja, por el del Dr. Horteloup, el más perfecto de los llamados de lámina oculta. Tiene éste la forma de una sonda de pequeña curvatura; la parte recta (35 centímetros) presenta, á 4 centímetros de su unión con la porción cóncava, una hendidura longitudinal, por la que puede salir una lámina blanda; en la extremidad de aquélla hay dos anillos metálicos que sirven para sujetarla. La lámina se pone en movimiento mediante un tallo que termina por un tercer anillo, en el que se introduce el dedo pulgar, mientras que en los otros se aplican el pulgar y el medio. Una pequeña corredera emplazada sobre el tallo, permite mantener la lámina encerrada y graduar su parte saliente si fuese preciso. La lámina sale del tallo paralelamente, y viene á caer sobre la pared de la uretra perpendicularmente. A la extremidad vesical del instrumento se atornilla una bujía conductora.

El instrumento está preparado de tal modo que, cuando se le introduce hasta la vejiga, la parte que corresponde á la lámina cortante viene á caer sobre el bulbo y la porción membranosa, que son, como se sabe, el punto de elección de las estrecheces. Pero como todas no se presentan en la región perineal, el instrumento puede transformarse en recto, por cuya razón se puede destornillar en la unión de su parte rectangular y de su parte cóncava; la bujía conductora se coloca entonces en este último punto.

El autor del instrumento de que me ocupo, ha hecho construir cuatro uretrotomos de volumen diferente. El primero pertenece al núm. 6 de la escala francesa; la bola corresponde al núm. 10 y la lámina abierta al número 11; el núm. 2 es del núm. 9, la bola del 13 y la lámina del 14  $\frac{1}{2}$ ; el núm. 3 es del núm. 12, la bola del 16 y la lámina del 17  $\frac{1}{2}$ ; el núm. 4 es del núm. 14, la bola del 20 y la lámina del 23.

Para hacer la operación se introduce en la uretra la bujía conductora hasta que llegue á la vejiga; se enrosca el uretrotomo que corresponde al calibre de la estrechez, calibre que debemos conocer por el previo examen del enfermo, y una vez introducido se colocan los dedos del modo que ántes indicamos, y al acercar los tres anillos se notará un ruido especial, indicio de que la estrechez ha sido vencida. Entonces se reemplaza el uretrotomo empleado por el próximo mayor, hasta llegar al 4.º (2).

(1) Véase el número anterior.

(2) Peineaud, Tesis: *De l'urétrotomie à l'hôpital du Midi*. París, 1876.

(1) Los sujetos que han contraído el cólera por haber bebido agua contaminada, proporcionarían medida á la incubación; pero las observaciones no dan datos precisos.



El defecto de esta operacion es la necesidad que hay de reemplazar los uretrotomos, á la par que de introducirlos varias veces en la uretra. Pero, segun su autor, este defecto está contrarrestado por la seguridad que se tiene de obrar en un punto determinado y no de un modo ciego, como acontece con el instrumento de Maisonneuve.

He visto funcionar repetidas veces el instrumento de Horteloup en su servicio del Hospital du Midi de París, y el juicio que de él he formado es el siguiente: cuando se trata de una pequeña brida más ó ménos dura y resistente, pero siempre limitada, será útil la aplicacion del método de Horteloup; pero cuando la estrechez sea algo más extensa é interese todo el segmento del cilindro uretral, jamás se podrá obtener con él el resultado que siempre sucede á la uretrotomía por el método de Maisonneuve.

Hemos visto más arriba que las recidivas en la uretrotomía interna son sumamente raras siempre que el enfermo tenga la precaucion de aplicar como tratamiento ulterior el cateterismo temporal. Hay, sin embargo, algunos casos en los que, por más que se haga, la fuerza retráctil del neotejido es mayor que la fuerza de los instrumentos quirúrgicos, fenómeno que desgraciadamente se hace algo frecuente en las estrecheces de origen traumático. ¿Hay algun medio que nos ponga á cubierto de estas recidivas? La galvanocaustia química.

«La aplicacion de una corriente continua á un cuerpo vivo por medio de los electrodos inalterables, determina la formacion de una escara al nivel del punto de aplicacion de cada uno de aquéllos.

«La produccion de las escaras por la electrolisis se hace en frío, y su accion está exactamente limitada á los puntos de contacto de los electrodos; todas las regiones accesibles á una sonda ó á un estilete, pueden ser igualmente cauterizadas sin cuidado alguno de lesionar las partes vecinas.

«La escara positiva es comparable á la que se produce por los ácidos y el fuego; la escara negativa, á la que producen los álcalis.

«A las diferencias que presentan las escaras de los dos polos, corresponden caracteres diferentes en las cicatrices que suceden á la eliminacion de aquéllas. Las cicatrices positivas, son duras y retráctiles; las cicatrices negativas, blandas, delgadas y nada ó poco retráctiles.

«La importancia de la galvanocaustia negativa consiste, sobre todo, en la facilidad de hacer cauterizaciones alcalinas en condiciones completamente impracticables.

«Así, cuanto más fuerte sea la fuerza electromotriz de la pila, más rápida será la cauterizacion y tambien más dolorosa.

«Uno de los electrodos está dedicado á cauterizar; el otro no sirve ordinariamente más que para cerrar el circuito (1).»

(1) F. Mallez y A. Tripier, *De la guérison durable des rétrécissements de l'urètre par la galvanocaustique chimique*. París, 1867, págs. 10 y 11.

Estas conclusiones, sacadas de un folleto publicado por los Sres. Mallez y Tripier, habla de un modo tan favorable del método de la galvanocaustia, que era lógico que los resultados estuviesen en armonía con los principios en que aquél se funda. Así ha sucedido, en efecto. En 31 casos de estrechez tratados de este modo despues de habérseles aplicado otros medios de tratamiento, con los que poco ó nada se consiguió pasados algunos meses, no se ha vuelto á notar alteracion alguna. Durante todo el tiempo que en la Clínica del doctor Mallez, de París, he permanecido de ayudante, se ha practicado esta operacion gran número de veces, sin que, á decir verdad, se haya vuelto á reproducir la estrechez en aquellos enfermos á los que se ha podido ver largo tiempo despues de operados.

Se emplea una pila de bisulfato de mercurio de 15 ó 18 pares, de los modelos Cinicelli, Trouvé ó Charadin, siendo preferible á todos el modelo 65, de 42 ó 60 elementos, del último de estos fabricantes, construido muy poco há. El electrodo uretral consiste en un mandrin metálico cubierto de caoutchouc, con una esfera tambien metálica en su extremidad. La parte libre del instrumento se une al hilo conductor, y á uno de los muslos se aplica una plancha metálica cubierta de piel, ó mejor de una pasta formada por sustancias muy higrométricas; allí termina el otro hilo conductor.

Se coloca el cirujano á la derecha del enfermo y se aplica sobre el muslo la sustancia que dejamos dicha, mojándola bien con agua clara y sujetándola con un hilo; á ella se une el hilo que comunica con el polo positivo. Se introduce por la uretra el mandrin hasta que tropiece con la estrechez, y se empuja suavemente para encajarle en su interior, despues de lo cual le sujeta un ayudante y se aplica el conductor que comunica con el polo negativo. Al poco tiempo comienza á sentir el enfermo una sensacion de escozor, que va disminuyendo á medida que se forma la escara. Debe procurarse mojar de vez en cuando el cuerpo aplicado al muslo, porque el calor que allí se determina produce, de lo contrario, una desagradable sensacion de calor. De vez en cuando se empuja el mandrin hacia el interior para que de este modo se vaya destruyendo toda la virola que forma la estrechez, hasta que, desapareciendo ésta, el instrumento pasa perfectamente sin encontrar obstáculo alguno.

Terminada que es la operacion, puede el enfermo marchar á pié á su casa, si es que ha sido operado en la del cirujano, lo que prueba los nulos cuidados posteriores que la operacion reclama.

Acabamos de ocuparnos de los medios de tratamiento más útiles y de mejores resultados que á nuestro modo de ver debe emplear el cirujano cuando se encuentra en presencia de una estrechez de las llamadas traumáticas en particular, y de todas las estrecheces en general. ¿Qué se puede sacar como conclusion de todo este largo trabajo? Que las estrecheces de la uretra son tan fáciles de curar cuando el cirujano las estudia convenientemente ántes de emplear un tratamiento, como rebeldes á éste cuando la norma que le guía es sólo el



capricho, sin estudiar las indicaciones de cada método operatorio.

Las fistulas uretrales, uretro-perineales y uretro-es-crotales que pueden presentarse en el trascurso de una estrechez traumática, se tratarán por los medios ordinarios.

Como resumen de todo lo hasta aquí expuesto, podemos decir que:

1.º Como tratamiento preventivo en las estrecheces traumáticas debe emplearse una bujía del número 18, que se introducirá en la uretra cada ocho días, durante una temporada bastante larga despues de haber sufrido el accidente.

2.º Si se trata de un caso en el que haya una gran tendencia á estrecharse el conducto, se dejará una bujía permanente de muy delgado calibre durante algunos días.

3.º Si la estrechez es infranqueable emplearemos la presión hidráulica, haciendo uso de los aparatos que con aquel fin han sido inventados, prefiriendo á todos el de Duchastelet. Sólo en caso de no obtener ningún resultado favorable con aquéllos acudiremos, como último recurso, á la uretrotomía externa sin conductor.

4.º Si la estrechez es poco manifiesta y los tejidos que la forman (cosa que rara vez sucede en las traumáticas) bastante blandos, se hará uso de la dilatación lenta progresiva.

5.º Cuando la estrechez manifieste gran tendencia á obstruir el calibre de la uretra, se acudirá á los medios de energía mayor, la dilatación inmediata progresiva por medio de los instrumentos de Beniqué, Lefort y Guyon.

6.º Si la estrechez es muy dura y resiste á la dilatación, se empleará la uretrotomía interna por el método de Maisonneuve ó de Horteloup si hubiese una pequeña brida.

7.º Caso de que, á pesar de pasar una bujía por la uretra todos los meses, la estrechez volviese á manifestarse con suma rapidez, se echará mano de la galvanocaustia química.

#### OBSERVACIONES

*Observacion 1.ª* — Ricardo M., veintinueve años, soltero, empleado y propietario, buena constitucion, se presentó en mi consulta el 26 de Setiembre del pasado año.

No hay antecedentes de familia; ha padecido dos blenorragias á la edad de diez y nueve y veinticinco años respectivamente, que duraron muy poco tiempo; ha verificado la micción con absoluta libertad, con chorro gordo y gran impulso.

Paseando á caballo en compañía de dos amigos un caluroso día de Julio (cree el enfermo que fué el 2), despues de dar una carrera quiso detener al animal, lo que consiguió muy difícilmente por haberse encabritado. Comenzó á brincar, y una de las veces, al dar un salto de cabra, levantó al jinete más de media vara de la silla haciéndole perder los estribos y recibiendo al caer sobre la perilla un fuerte golpe en el perineo. Al llegar á casa se aplicó en el punto afecto paños con agua y

árnica, que hicieron desaparecer la contusion á los dos días; pero al orinar por primera vez notó un agudo dolor en la uretra, que correspondía al perineo; dolor que aquella misma noche se hizo constante, manifestándose más cada vez que excretaba el líquido contenido en la vejiga. Este en los primeros días era de un ligero color rojizo, más intenso al principio de la micción. Como todos estos fenómenos desaparecieron al tercero ó cuarto día, no dió el enfermo gran importancia á su mal, que, como ya he dicho, trató con compresas empapadas en agua y árnica.

El día 5 de Agosto se presentó un fenómeno que llamó justamente la atención del enfermo. Estando una noche en los Jardines del Buen Retiro, sintió imperioso deseo de orinar, y al querer satisfacer su necesidad dos ó tres minutos despues, vió con sorpresa que no salía chorro alguno y que la orina salía babeando en muy poca cantidad; hizo un esfuerzo, otro y otro, y no consiguió que saliese con fuerza el chorro. Sumamente contrariado, y sin saber á qué atribuir lo expuesto, esperó ansioso la próxima emisión de orina, la que verificó al poco rato (efecto de una excitación nerviosa momentánea) con todos los caracteres de la normalidad.

Al día siguiente notó que el chorro era algo más delgado y que tenía ménos impulso que en su estado normal; á los cinco ó seis días le llamó la atención la desviación hacia la izquierda que aquél tomaba, todo lo cual fué acentuándose cada día más, hasta que el 22 tuvo una corta retención de orina que logró vencer á los pocos minutos. El 26 le reconocí detenidamente. El explorador Guyon no pudo pasar; sólo conseguí introducir una bujía filiforme del núm. 4 (francés); la estrechez era muy corta, pues sólo comprendía un trayecto de un centímetro; tenía la forma curva, con la concavidad hacia la izquierda; por la palpación se reconoció un endurecimiento en la región bulbosa, corto y bien limitado.

No me hice ninguna ilusión acerca del éxito del tratamiento que iba á emplear; aún cuando consiguiera vencer la estrechez y dar de nuevo al conducto su calibre normal, tarde ó temprano podría obstruirse otra vez, y posible sería que los medios que se emplearan entonces no dieran resultado alguno. Me decidí á obrar lo más pronto posible; pero, ¿de qué medio me serviría? De la dilatación y la divulsión nada podía esperar; me decidí por la uretrotomía interna, por poderse practicar en muy buenas condiciones y porque, empleando una lámina de las mayores, podía obtenerse un campo mayor que por otro medio.

Hice la operación al siguiente día empleando la lámina del modelo Voillemier del número mayor que tengo, que es el 24 (escala francesa); seccioné por la parte cóncava de la uretra, é introduje despues una sonda permanente del núm. 22, que conservó durante treinta y ocho horas. Al seccionar el tejido que formaba la estrechez tuve que hacer un gran esfuerzo para poder cortarle, efecto de lo muy duro que era y de la mucha resistencia que oponía á la sección. No hubo hemorragia, y sólo salieron algunas gotas de sangre mezclada con la primera cantidad de orina,



Desde entónces acá no ha presentado nada que pueda hacer sospechar la recidiva, continuando el enfermo en perfecto estado de salud, conservando la uretra el mismo calibre que tenía inmediatamente despues de la operacion.

Siguiendo el consejo que le di, cada quince días se introduce una bujía del núm. 18.

DR. ALEJANDRO SETTIER.

(Se concluirá.)

## SECCION PRÁCTICA

### HERIDA POR ARMA DE FUEGO

#### LIGADURA DE LA ARTERIA CARÓTIDA PRIMITIVA. — CURACION

De la ligadura de la carótida primitiva decía el Dr. Argumosa en 1856: «Aunque nueva esta operacion en los dominios de la Cirugía, se ha practicado muchas veces; pero si todas se hubieran de sujetar á una censura tan severa como lo exige la humanidad y la Ciencia, creo que, en justicia, no podrían absolverse las más.» La duda que origina este párrafo de nuestro sabio cirujano hace vacilar al que intenta realizar la operacion, y como diría Trousseau, «previene contra los remordimientos que perseguirán durante toda la carrera». Pero la duda acerca de la oportunidad de dicha operacion no ha sido únicamente indicada por el sabio español; ha sido y es reproducida por todos los que escriben acerca de la operacion. Científicamente, á partir de los conocimientos anatómicos, se repite por los autores que es operacion frecuente en accidentes y singularmente grave; y bajo el aspecto práctico, se dice que del exámen de los hechos se desprende la conclusion de que, en vez de la carótida primitiva, debe ligarse — preferentemente — la externa.

Estos recuerdos nos perseguían cuando, llamado telegráficamente por nuestros compañeros, se nos dijo que era para llevar á cabo dicha operacion. Realizada, sentimos hoy la necesidad de publicar la historia clínica, no para explicar una operacion que por ser reglada es tan conocida, sino para que la exposicion de los hechos sirva para juzgar si nuestro acto fué un experimento criticable, ó científico y digno de sumarse para decidir en otros casos á realizar la operacion. Hé aquí la historia clínica.

D. L. S. M., natural y residente en Alfaro, de edad de diez y ocho años, soltero, empleado, temperamento nervioso, de buena constitucion, de excelente salud habitual, sin antecedentes patológicos propios ni de familia que puedan tener relacion con el caso presente, hallándose en cama la noche del 12 de Mayo último, en posicion de decúbito supino, se disparó á boca de jarro dos tiros simultáneos con una pequeña pistola de dos cañones, la que apoyó detrás de la oreja del lado derecho. Cargada dicha arma con balas cilindro-cónicas de ocho milímetros de diámetro y once de altura, ambas penetraron en los tejidos de aquella region. El paciente apenas experimentó un pequeño desvanecimiento; pero notando que la sangre brotaba en abundancia, pidió auxilio. Un cuarto de hora despues llegó á su presencia el Dr. D. Leon Corral, distinguido profesor que, como de cabecera, ha estado encargado de la asistencia del herido y despues del operado, y por lo tanto á este compañero, hoy nuestro querido amigo, son debidos los datos para esta historia clínica.

El herido continuaba en decúbito supino, pálido el semblante, con pequeña agitacion nerviosa. En la region auricular derecha, entre el surco posterior de la concha de la oreja y la eminencia mastoidea, existía una herida de abertura

irregularmente lineal en direccion del expresado surco, de bordes contundidos y negruzcos y de unos tres centímetros de longitud, por la que había salido gran cantidad de sangre, que había empapado los lienzos de la cama y hasta el colchon. La hemorragia, no obstante, había cesado ya espontáneamente, ó á lo más con alguna ligera compresion.

Con las precauciones convenientes sondó el Dr. Corral la herida, y dedujo que era profunda en direccion hacia adentro, adelante y casi horizontal, rasando los huesos que forman la pared inferior de la caja craneana. A unos tres centímetros de profundidad se tocaba fuertemente incrustada en el hueso, y en un punto que debía corresponder hacia la sutura del peñasco con el ángulo postero-inferior del ala mayor del esfenoides, una masa de plomo que no se pudo apreciar si pertenecía á uno ó á los dos proyectiles. Las tentativas de extraccion fueron inútiles; se hicieron esfuerzos algo enérgicos; pero teniendo en cuenta lo delicado de la region y que el paciente se sentía muy cansado, se desistió, dejándolo para mejor ocasion.

El conducto auditivo externo estaba atravesado de atrás adelante por los proyectiles á poca profundidad. La audicion persistía, pero bastante torpe. Los movimientos del maxilar inferior producían dolor, que el paciente localizaba por dentro de la articulacion del lado afecto.

Colocado el herido en cama limpia, se hizo una cura todo lo antiséptica posible; y colocado el apósito conveniente, se le aconsejó la quietud y alimentacion compuesta de líquidos para suprimir los movimientos de la masticacion. En los dos días siguientes el herido presentó síntomas de gastricismo con inapetencia y un ligerísimo movimiento febril, todo lo que desapareció con dieta y un purgante salino. No había más síntomas locales que la sensacion de estorbo al abrir y cerrar la boca, ligera dificultad en el primer tiempo de la deglucion y mayor torpeza en la audicion. Con excelente estado general, á los seis días se inició la supuracion, que llegó á establecerse el día octavo, á la vez que se eliminaban los tejidos mortificados por la contusion, con lo que la lesion entró en el período de limpieza.

A los once días de la lesion (23 de Mayo) la supuracion era muy abundante, saliendo por la herida y por el conducto auditivo. Las regiones parotídea y masetéica se hallaban bastante tumefactas y sensibles á la presion. Para la cura se usaba la disolucion fenicada débil y la vaselina boratada. Se permitió al enfermo algunos alimentos sólidos, y como se sentía bien, no se le pudo retener más en el lecho y se levantó, si bien guardando mucha quietud.

El día 27, á las siete de la mañana, estando el paciente en la cama, ocurrió en la herida una hemorragia bastante considerable, que pudo contenerse á los pocos momentos haciendo una ligera compresion, y cuyos caracteres no se pudieron apreciar porque, cuando llegó el profesor, estaba ya cohibida. Se supuso que provenía de la auricular posterior, origen probable tambien de la hemorragia primitiva, muy semejante á ésta en cantidad y facilidad de cohibirse. Muy natural era que el tapon se hubiese desprendido prematuramente por la supuracion. Se dejó dispuesto á todo evento un frasco de hazelina, y se recomendó al paciente la estancia en cama.

El día 28 y casi todo el 29 trascurrieron sin más novedad que haber aumentado la tumefaccion masetéica. Pero en la noche de este último día, hallándose el enfermo acostado, se presentó de nuevo la hemorragia, reproduciéndose dos veces más aquella noche, y otra á las nueve de la mañana del día siguiente (30 de Mayo), en ocasion de hallarse el Sr. Corral en la casa, lo que permitió apreciar sus caracteres por vez primera. El chorro, marcadamente arterial, era demasiado



voluminoso para obligar desde luego á rechazar como origen la arteria auricular posterior. La sangre procedía de la carótida interna ó de la abertura simultánea de varias ramas de la externa. Cuando el tapon de algodón empapado en hazienda y ayudado de la compresion detenía la hemorragia, las regiones auricular, temporal y parte superior de la parotídea se levantaban en masa á cada latido cardíaco, como si se tratase de un verdadero aneurisma traumático. Además, toda la cara se presentó edematosa al término de la noche.

El caso era harto grave, y el Sr. Corral propuso celebrar una consulta con los compañeros residentes en la poblacion que en distintas ocasiones habían visitado al herido, acordándose que asistiera también á ella el catedrático de operaciones de la Facultad de Medicina de Zaragoza, quien á su vez reclamó el concurso del de la misma escuela, Sr. Delgado Alba.

Entretanto, conceptuando inevitable la ligadura de la carótida primitiva en la continuidad, pues era imposible hacer ligaduras directas en el fondo de la herida por la especial disposicion anatómica de la region, abundancia de la hemorragia, que, de durar algunos momentos, se hacía incompatible con la vida, é imposibilidad de hacer la hemostasia preventiva, se limitaron á disponer lo necesario: contener la sangre á duras penas con la compresion mediante taponamiento de la herida, sostenido por la presion digital casi continua, y hacer que el enfermo recibiese los auxilios espirituales, esperando la llegada en el tren de los indicados doctores llamados por telégrafo.

A las ocho de la noche llegaron los Sres. Arpal y Delgado; recogieron los antecedentes, observaron la situacion del paciente, y de acuerdo los siete compañeros, se formuló la indicacion de la operacion de la ligadura de la carótida primitiva. En el acto del reconocimiento, intentó el Sr. Arpal la ligadura *in situ*; pero pronto se convenció de que era imposible. La profundidad y extension de la herida; la abundancia y violencia de la hemorragia; su forma en regadera, que inducía á suponer varias bocas de salida; el notable edema de las regiones expresadas, fueron datos más que suficientes para decidirse á practicar inmediatamente una operacion de éxito tan dudoso, frecuentemente acompañada de complicaciones gravísimas inmediatas y posteriores, pero que las circunstancias imponían como indicacion vital sin tregua posible.

Se procedió en el acto á practicar la operacion, continuando el paciente en su cama habitual, alojado en una pequeña alcoba que apenas permitía la presencia de los señores Corral, Delgado, Marin, Zureta, Prado y Ordoyo, con cuyo valioso é inteligente concurso se pudo llevar á cabo la maniobra. La posicion del paciente no podía ser peor para practicar la operacion; el escenario era malo, sin firmeza la cama, encogido el paciente, tanto que limitaba el campo operatorio, manchado el mismo por la sangre que salía á pesar de la presion que continuaba practicando un compañero, edematosas las regiones, y, lo que es peor, alumbrado por dos velas de esperma, se llevó á cabo la operacion por el Dr. Arpal con rapidez (unos minutos), sin tener que rectificar las heridas y salvando los escollos propios de la operacion, que el Dr. Rubio llamaría de *alta cirugía*, consiguiendo ver coronados sus esfuerzos inmediatamente, puesto que, separada la presion que hacía muchas horas se venía practicando en la herida, resultó cohibida la hemorragia tan completamente como fuente que instantáneamente queda seca. Hízose la ligadura por encima del omoplato-hioideo por el proceder ordinario, y se hizo la cura rigurosamente antiséptica segun el proceder listeriano.

El éxito inmediato conseguido y la rapidez de accion fué

motivo para manifestaciones de agrado de los compañeros y de las numerosas personas presentes, que yo agradezco en el alma, mucho más hoy que recuerdo, no obstante mi serenidad, la ansiedad que sentía al comprender que de mi acierto y buena suerte dependía por momentos la vida de un semejante, situacion que comprenden perfectamente los que son actores en estas escenas de sangre y de dolor.

La herida del tiro se curó con una pomada de vaselina con trementina y ácido bórico, haciendo luego un taponamiento con algodón hidrófilo envuelto en seda protectora para evitar la adherencia del algodón á la superficie cruenta.

El paciente estaba profundamente anémico y en extremo aplanado, por lo que se le dispuso té con aguardiente, caldos con polvo de carne Favret y vino generoso. Las pulsaciones subieron muy pronto á 130 por minuto y la temperatura á 39°,4.

Durante la noche durmió algunos ratos, lo que hacía dos días no había conseguido; pero hubo que suspender el polvo de carne, que le producía gran repugnancia.

31 de Mayo. — Por la mañana, la temperatura era de 39°,5 y el pulso más desarrollado (120). Había disminuido el edema del cuello y cara, y el enfermo se quejaba de disfagia, presentándose la voz cambiada de timbre, haciéndose ronca y apagada. Le repugnaban los caldos y se sustituyeron con la leche, continuando con el ponche. Se renovó la cura de la herida del tiro, cerciorándonos de que para hallar los proyectiles era precisa una exploracion minuciosa; pero se desistió por ser peligrosa ante el desprendimiento de los coágulos que podía reproducir la hemorragia por la circulacion de retorno. Pasa el día sin novedad, descendiendo el número de pulsaciones; disminuye la disfagia y se rehace sensiblemente el estado general. Por la noche aqueja dolores vivos á la presion, sin más síntomas, en toda la parte superior y cara anterior del tórax. Tiene subdelirio.

1.º de Junio. — Pulsaciones, 104; temperatura, 38°,6. Al renovar la cura de las heridas del tiro, sale bastante pus sanguinolento, mezclado con coágulos negruzcos. Acentúase la tumefaccion de la region masetéica, que se extiende á las inmediatas. Le repugnan el caldo y la leche, y se sustituyen con horchatas y *purés*. Por la noche subdelirio; disminuye el dolor torácico.

2 de Junio. — Pulsaciones, 100; temperatura, 38°,9. Se renueva la cura de la herida accidental. Presentada la fluctuacion en la region masetéica, hizo el Sr. Corral una abertura, por la que salió mucho pus cremoso y algo sanguinolento; se colocó tubo de desagüe y se hace cura antiséptica. Durante el día el enfermo experimenta gran alivio, disminuye considerablemente la tumefaccion de la cara y puede abrir mejor la boca; tiene apetito y se le permiten alimentos sólidos.

3 de Junio. — Pulsaciones, 90; temperatura, 38°,5. El apósito antiséptico de la herida de la ligadura aparece muy manchado y con mal olor, por lo que se procedió á renovarlo. Al descubierto la herida terapéutica, se presentan desprendidos los puntos de sutura superior é inferior, y aparece en la superficie pus blanco verdoso poco consistente. La herida del tiro continuó en igual estado y la masetéica dió muy poco pus. En este día se notaron pulsaciones exageradas en la parte inferior de la region carotídea y desaparicion de la disfagia. Se le recomienda de nuevo la inmovilidad absoluta del cuello. Por la noche, las pulsaciones son 100 y la temperatura 38°,7 y el herido se sintió molestado por una sensacion que no definía y refería al lado afecto de la cara.

4 de Junio. — Pulsaciones, 88; temperatura, 37°,9. Mejora el estado general y el local, se separa el último punto de sutura de la herida de la ligadura, y se aproximan los bordes con aglutinante.



5 de Junio. — Cicatriza el fondo de la herida de la ligadura; la contraabertura de la region masetérica no da líquido ninguno. El enfermo se alimenta muy bien.

En los días siguientes avanza la cicatrizacion de las heridas, cerrándose primero la de la region masetérica. El estado general es bueno, pero las pulsaciones se sostienen entre 96 y 100.

El día 16 de Junio, ó sea á los diez y siete días de la operacion, cae el cordonete de la ligadura, cicatrizando en seguida la herida.

El día 19 se levantó el paciente, y cicatrizada la herida del tiro, única que faltaba, se le da de alta el día 30 del mismo mes de Junio, ó sea á los treinta y un días de la operacion y á los cuarenta y nueve de la lesion por el arma de fuego.

Han transcurrido más de dos meses, y sin fenómeno alguno que pueda atribuirse á la presencia de los proyectiles, ha comenzado á dedicarse á las ocupaciones propias de su empleo.

Terminada la exposicion de la historia clínica formada por el Dr. Corral, es ocasion para hacer consideraciones acerca de la operacion practicada; sin embargo, de las tres partes de que consta toda operacion — indicacion, maniobra operatoria y curacion, — únicamente juzgamos oportunas algunas ideas acerca de la indicacion.

Varias han sido las causas que han motivado la ligadura de la carótida primitiva tantas veces realizada, y entre ellas son frecuentes las llevadas á cabo por heridas con hemorragias, como en el caso referido. Constantemente los resultados han sido, en su mayoría, fatales; por lo cual se aconseja evitar, siempre que se pueda, puesto que ademas del coma, convulsiones, delirio, hemiplegias y otros accidentes, que son frecuentemente seguidos de muerte, accidentes consecutivos á dicha ligadura considerada en general, hay que añadir, cuando la indicacion es por heridas, lo frecuente de las hemorragias secundarias por la rapidez con que se establece la circulacion de retorno; tanto que, anatómicamente, no se comprende cómo puede conseguirse suspender la hemorragia de las arterias procedentes de la carótida que están seccionadas por el traumatismo ligando al tronco, puesto que inmediatamente surge el recuerdo de las numerosas anastomosis que llevan la sangre por la nueva vía y que con rapidez pueden presentarla en la boca de los vasos heridos haciendo inútil la ligadura practicada. Sin embargo, se suman algunos éxitos; pero estando en minoría, se dice que, en caso de herida, ante la posibilidad de las hemorragias secundarias, debe ligarse la carótida externa y no la primitiva.

Sin embargo, los autores salvan los casos de la carótida interna, en cuyo caso resultaría inútil la ligadura de la externa; y como los hechos hacían suponer dicha lesion en el caso referido, se formuló la indicacion de la ligadura practicada. Ademas, que el temor á la hemorragia por circulacion de de retorno la consideramos más factible por las ramas de la carótida externa, que tiene más numerosas anastomosis.

Por lo tanto, no siendo posible la ligadura *in situ* enfrente de una hemorragia abundante procedente de una herida profunda, donde tan numerosos y voluminosos vasos existen, hemorragia que no se había podido contener por otros medios, y que por su repeticion estaba ocasionando la anemia grave, mortal, la indicacion vital imponía la ligadura, y ante la posible lesion de la carótida interna, nos decidimos á ligar la primitiva.

El éxito ha sido favorable, casi ideal; pero nos explicamos que las hemorragias secundarias no se presentasen: 1.º, por ser la herida contusa; 2.º, por la compresion realizada en la herida del tiro; y 3.º, por la curacion antiséptica.

Antes de terminar debemos declarar que, si el éxito conseguido en el caso expuesto es debido á la operacion practicada, muchísimo más debe agradecer el paciente al que con tanto acierto y celo ha llevado á cabo la curacion de la heridas, atendiendo siempre al estado general, y por lo tanto, si hay en ello alguna gloria, le pertenece principalmente á nuestro querido amigo el Dr. D. Leon Corral ántes que al operador que suscribe.

FRANCISCO ARPAL

Catedrático de la Facultad de Zaragoza.

Zaragoza, Setiembre de 1885.

## PRENSA MÉDICA

EXTRANJERA: I. Cooperacion á la morfología del bacilo vírgula del cólera (á propósito de las investigaciones de Ferran). — II. Relaciones de causalidad entre los baños de mar y las enfermedades del oído. — III. Efectos fisiológicos y terapéuticos del mentol.

### I

Las investigaciones de Raptchiévski que vamos á dar á conocer en seguida, son dignas de llamar la atencion por varios conceptos. Se refieren á los estudios de Ferran, y tienden á confirmar *en parte* algunos datos morfológicos del médico tortosino. Es de advertir que el Sr. Raptchiévski es un bacteriólogo distinguido, que ha formado parte de la Comision oficial que el Gobierno ruso ha enviado á España para estudiar las vacunaciones coléricas del Dr. Ferran.

Dicho señor ha estudiado las diversas fases porque pasa el microbio vírgula cuando se le hace vivir largo tiempo (hasta tres meses), cultivándole sucesivamente en diferentes medios. Los cultivos recientes (de tres á ocho días) se comportan, poco más ó menos, como el descrito por Koch; pero si se toma una partícula de cultivo reciente (en la gelatina) y se coloca en una cámara húmeda esterilizada, adaptada al microscopio y conteniendo una gota de caldo, las vírgulas principian á multiplicarse rápidamente, y al cabo de ocho á doce horas pululan en la gota una masa de microbios neoforados más finos que sus padres, excesivamente movibles, reunidos á menudo en espirilos muy movibles tambien, semejantes á los de la fiebre recurrente.

En los cultivos (en gelatina) más viejos (de diez á quince días) aparecen gran número de espirilos muy largos, más gruesos que los observados anteriormente, pero menos contorneados; se disgregan en vírgulas que permanecen durante cierto tiempo incompletamente separadas unas de otras. El número de los espirilos gruesos aumenta, y disminuye el de los espirilos más ténues. Transportados á un nuevo medio de cultivo (gota de caldo de la cámara húmeda), los espirilos gruesos se dividen en vírgulas, y estas últimas se trasforman de nuevo en formas espirales muy movibles.

Los cultivos aún más viejos (de tres á cuatro semanas) presentan, al lado de las gruesas espirales, muchos *corpúsculos esféricos* (de 6 á 7 milímetros) de contornos lisos, que se colorean bien por la fuchsina, son ordinariamente libres, pero á veces están tambien fijos en los extremos de los espirilos. En el estado fresco su sustancia es *homogénea*, fuertemente refringente con un ligero tinte verdoso. A veces los *cuerpos esféricos homogéneos* están reunidos en cadenillas por partes filamentosas, y en este caso sus dimensiones van disminuyendo de un extremo á otro de la cadenilla. Los cuerpos esféricos homogéneos se forman por abultamiento de una parte del espirilo. La parte hinchada se colora tan fácilmente como el espirilo que la lleva. Ademas de los cuerpos esféricos homogéneos, se encuentran espirilos y bacilos muy ténues que se disgregan en un detritus finamente granuloso.



que es imposible colorear. Son evidentemente microbios ya muertos.

En cultivos aún más viejos se ven *cuerpos esféricos granulados*, *cuerpos muriformes*, ora libres, ora situados en los extremos de los espirilos y que no se colorean tan bien como los cuerpos homogéneos. Los abultamientos de los espirilos en este estado, tienen también un aspecto granuloso.

Por último, los cultivos aún más viejos (dos meses y más) se componen casi exclusivamente de detritus granulados y de cuerpos muriformes.

Los *cuerpos esféricos* de Raptchiévski corresponden, como se ve, á los *oógenos* y *oosferas* de Ferran. Según Raptchiévski, la sustancia homogénea de estos cuerpos se transforma *in toto* en sustancia granulosa, y produce así los cuerpos muriformes que, bajo la influencia de los movimientos de las vírgulas y de los espirilos que los rodean, acaban también por disgregarse en detritus granuloso.

Debemos advertir que en todos los estadios observados no ha podido apreciar nunca Raptchiévski la formación de esporos en los bacilos ó en las formas de ellos derivadas (en oposición á las aseveraciones de Ferran).

El Sr. Raptchiévski deduce de sus investigaciones que las vírgulas de Koch se multiplican siempre por simple división, y nunca por medio de esporos; que en los cultivos recientes donde abundan los materiales nutritivos, y que no están aún saturados por los productos de la actividad vital de los microbios, no se observa nunca ni la hinchazón de los espirilos ni la formación de cuerpos homogéneos ó muriformes (*oógenos* y *oosferas* de Ferran); que estos cuerpos no aparecen sino cuando se ha licuado la mayor parte de la gelatina y se han verificado en el substratum nutritivo profundos cambios químicos (los cultivos toman entonces un olor característico). En suma, el Sr. Raptchiévski cree que los cuerpos esféricos (*oógenos* y *oosferas*), lejos de ser — como pretende Ferran — los órganos de multiplicación de los bacilos, no son sino *formas degeneradas* que revisten los bacilos bajo la influencia de las condiciones desfavorables del medio en que se ven obligados á vivir.

## II

Hé aquí, según el Sr. Knapp, los inconvenientes y peligros que los baños de mar pueden producir en los oídos:

1.º Los baños de mar son á veces la causa de enfermedades del oído bastante graves.

2.º Estas enfermedades son en su mayor parte resultado de la entrada del agua en el conducto auditivo externo, y se presentan de preferencia en los sujetos que tienen costumbre de nadar en el agua.

3.º Entre estas afecciones predominan mucho la otitis externa y la miringitis.

4.º La otitis media purulenta se encuentra con cierta frecuencia como efecto de los baños de mar, pero es más á menudo resultado de la miringitis.

5.º La otitis media purulenta primitiva consecutiva á la entrada del agua en la caja del tímpano por la trompa de Eustaquio, es muy rara.

6.º La natación constituye un ejercicio inútil y peligroso que debe prohibirse por completo á los bañistas, sobre todo á aquellos que padezcan ya de los oídos.

7.º Las irrigaciones en el conducto auditivo externo hechas con agua del mar, recomendadas hoy por algunos prácticos, son irracionales y capaces de hacer más daño que beneficio.

8.º Dos bolitas de algodón introducidas en los conductos auditivos externos antes de entrar en el agua, protegerán con-

tra la mayor parte de las enfermedades del oído que pueden ser producidas por los baños de mar.

## III

El Sr. Schnitz ha observado que sumergiendo la pata de una rana en una solución de mentol (mentol, 0,685; agua destilada, 6,85; alcohol, 5) se desarrolla al cabo de tres minutos cierto grado de anestesia que va aumentando hasta que á los diez es ya completa. La otra pata del animal sumergida en una solución alcohólica sin adición de mentol, conservó su sensibilidad. Iguales resultados se obtuvieron con ranas, á las que se ligó previamente los vasos de los miembros posteriores, prueba de que la acción anestésica del mentol es local y no resultado de la absorción de esta sustancia.

Experimentando en animales de sangre caliente, ha reconocido el Sr. Schnitz que para producir la anestesia de la córnea, que se obtiene con una solución de cocaína al 1 por 100, era necesario emplear una solución de mentol al 1 por 10. La anestesia de la córnea es más duradera, es cierto, pero va acompañada de fenómenos de irritación local y de inyección del ojo. El mentol puro, puesto en contacto con la córnea, produce una anestesia local de media hora de duración por lo ménos. Esta anestesia persistió á veces dos y tres horas. El diámetro de la pupila no estaba modificado.

Los toques de la mucosa de las fosas nasales con una solución de mentol al 10 por 100, fueron seguidos al cabo de cinco minutos de una anestesia que era más completa al cabo de diez minutos. Cuando se empleaba el mentol suspendido en el aceite, la irritación local era menor, pero el efecto anestésico tardaba más en producirse.

En el ojo del hombre la acción local del mentol se revela primero por una sensación dolorosa de quemadura, por fotofobia y lagrimeo. Al cabo de un cuarto de hora estas primeras manifestaciones son reemplazadas por una sensación de frío, que á su vez lo es por otra de calor. Se conserva la reacción del ojo á las impresiones del tacto. Se produce además una inyección de la conjuntiva que persiste varias horas.

Las aplicaciones del mentol á la lengua han determinado una anestesia manifiesta. En la mucosa nasal, en el hombre, la aplicación tópica del mentol no se manifiesta sino por una sensación de frío.

Otros experimentos hechos en las ranas han demostrado que los músculos de un miembro dejaban de responder á las excitaciones de la corriente farádica cuando se había sumergido el miembro en una solución de mentol.

El Sr. Schnitz ha empleado el mentol en el tratamiento de la hemicránea y de las neuralgias superficiales en aplicaciones tópicas, en forma de pomada al 1 por 100 ó de solución alcohólica, en embadurnamientos, en lugar de la cocaína, en los casos de dentición dolorosa. Por último, al interior en un caso de gastro-enteralgia y en los de catarro pulmonar, con secreción viscosa y rara, el resultado ha sido siempre excelente, lo que el autor atribuye á la excitación ejercida por el mentol sobre los nervios secretores. Al interior se administra en disolución en un poco de alcohol y en gran cantidad de agua según esta fórmula:

Mentol. . . . .	0,1-0,15
Alcohol. . . . .	c. s. para disolverlo.
Agua destilada. . . . .	180,0

M. s. a. Para tomar á cucharadas.

S.



## SECCION OFICIAL

## MINISTERIO DE LA GOBERNACION

INFORME ESPECIAL ADICIONADO AL DICTÁMEN DE LA COMISION CIENTIFICA ENVIADA PARA EL ESTUDIO DEL MÉTODO PROFILÁCTICO DEL DOCTOR FERRAN CONTRA EL CÓLERA, POR EL INDIVIDUO DE LA MISMA DON ALEJANDRO SAN MARTIN (1).

En fin, la necesaria importacion del cólera con sus riesgos evidentes, y la incapacidad del mismo para el contagio propiamente dicho, con sus consoladoras y morales consecuencias, no constituyen un logogrifo indescifrable. Desenrédase esta aparente confusion sin más que atribuir á dos fases evolutivas del micro-organismo coleriforme la propiedad de prosperar la una solamente fuera y la otra dentro del tubo intestinal humano; de lo que resulta que cada ataque colérico representa una metamorfosis cuya forma micróbica resultante ya no prende en nuestros humores, sino que necesita recobrar su anterior modalidad en el exterior del cuerpo ántes de ser dañosamente ingerido por otra persona. La etiología registra varios ejemplos de esta peculiaridad ya perfectamente conocida, y por lo tanto aplicable á todos los casos nuevos que presenten identidad de condiciones.

Sólo resta denunciar el lazo de union entre el individuo infectado de cólera y el medio telúrico ó de otra clase, si lo hay, en que sea fácil su proliferacion. Es natural y aún instintivo haber culpado de esta trasmision artera á las deyecciones coléricas; pero habiendo fracasado esta sospecha, hoy tan generalizada, lo prudente es confesar nuestra ignorancia, ya que con los adelantos recientes de la epidemiología bien ganado tiene esta ciencia el derecho de ignorar. En medio de esta ignorancia no es violento suponer, sin embargo, que la materia contumaz colérica es el lienzo, y así se explica que sólo el hombre trasmita el mal de unas á otras localidades; esto es, no por alguna condicion de su organismo, sino por una singularidad de los tejidos con que se viste. Por desgracia de esta idea, aún comprobada que fuese, difícilmente haría surgir procedimiento alguno restrictivo contra la propagacion colérica, juzgados como están ya de ineficaces todos estos obstáculos que afectan más á la vida de los pueblos que á la del micro-organismo invasor.

Declarada, con los escasos razonamientos que la premura del tiempo permite, la primera de las divergencias que motivan este informe, cumple hacer lo propio con lo referente al método profiláctico del Dr. Ferran que está en estudio.

Las estadísticas hasta ahora recogidas por los inoculadores parecen favorecer el procedimiento de inoculacion anti-colérica; pero la mayoría de la Comision censora del mismo «las cree todavía escasas, y por no estar oficialmente intervenidas no puede formar un juicio definitivo sobre la eficacia preservativa de dicho medio profiláctico».

El que suscribe, asintiendo gratamente á la primera parte de esta conclusion, se cree obligado á emitir algunas reflexiones relacionadas con los demas extremos de la misma.

En su entender, las estadísticas han probado ya lo que podrían probar en el asunto. Si la de Alcira es exacta, no siendo lícito sospechar lo contrario, bastaría para afirmar de plano, como lo hacen los apreciables é ilustrados médicos de aquella animada poblacion, la eficacia profiláctica de las inoculaciones del Dr. Ferran.

No obstante, pueden los datos ser verídicos y el método en que se han obtenido irreprochable, y, con todo, resultar impropia la aplicacion de este método al estudio de que se

trata, interpretándose las ventajas numéricas de la inoculacion como una coincidencia afortunada.

En efecto, precisamente las particularidades de la epidemia colérica valenciana son las que ménos se amoldan á la compulsacion estadística, porque una enfermedad diseminada en tiempo y en espacio, segun viene siéndolo el cólera de Valencia, no ofrece un conjunto ó totalidad de suficiente fijeza para servir de fundamento al análisis estadística.

Si á este efecto se toma por base la provincia entera, podrá llegarse quizá á un resultado muy distinto del que se obtendría aplicando el cálculo á una poblacion, á una clase social determinada ó á un barrio reducido.

Ademas, la marcha del mal, con sus oscilaciones y cambios posibles, opone á la estadística nuevas dificultades obvias de comprender. Supóngase que en la ciudad de Murcia todos sus habitantes pobres, ó una mitad de la poblacion, hubieran sido vacunados oportunamente por el Dr. Ferran, y que no se presentasen allí actualmente más que casos aislados de cólera morbo asiático como los de la provincia de Valencia. Así las cosas, ¿no podrían los incrédulos en la vacunacion Ferran negar el éxito de este procedimiento, haciendo notar que tampoco en poblaciones sin vacunar había adquirido aún el cólera de 1885 los caracteres clásicos y temibles que hoy ofrece en la atribulada capital mencionada?

Pues con parecido fundamento los partidarios del sistema preventivo en estudio han podido equivocarse con la mejor buena fe, y cumpliendo estrictamente los preceptos estadísticos, atribuyendo á la vacunacion Ferran la ventaja de los números, que no es la primera, en concepto del firmante, sino la última que para todo descubrimiento propiamente científico debe procurarse. Verdad es que hay casos aislados en la estadística de Alcira y aún de otras poblaciones, relativos á inoculados invadidos é inmunes dentro de una misma familia, que tienen la elocuencia de un experimento; pero no por lo escasos (con uno ó dos buenos sería bastante), sino por falta de contraprueba, estos datos son insuficientes para servir de base á un criterio firme en la cuestion.

Por lo demas, aún el cólera más genuino, de mortalidad más imponente y de focos más circunscritos, se presta á duras penas para las comprobaciones estadísticas. El carbunco, que destruye rápidamente rebaños enteros; el cólera de las gallinas, que ataca á la mayoría de las aves de un corral; la misma fiebre amarilla, que apenas respeta un tanto por 100 exíguo de los inmigrantes antillanos, deparan un contingente fácil de numerar y de clasificar; pero el cólera, que aún en las epidemias más mortíferas invade á una minoría relativamente corta de los habitantes, ¿cómo podrá sujetarse para que declare en cifras precisamente valoradas el destrozo preparado y el acaecido en una colectividad cualquiera que ha sido invadida? ¿Quién podrá asegurar, prescindiendo de la division de clases sociales, que deja muy diferente susceptibilidad para todas las epidemias, que los vacunados no estarían exentos por sí solos, y que los no vacunados habrían de ofrecer el mayor contingente de invasiones? Si aún en estadísticas terapéuticas relativas á enfermedades ya desarrolladas, y cuyo conjunto de casos es fácil de recoger, el criterio estadístico deja tanto que desear, ¿cuántos no serán los errores á que conduzca una estadística profiláctica del cólera, siquiera sea tan irreprochable como la de Alcira?

Sería forzoso inocular á la totalidad de los habitantes de una poblacion, en lugar de hacerlo á porciones más ó ménos numerosas de la misma, para obtener, y esto al cabo de muchos años y de dos ó tres epidemias consecutivas, algunas probabilidades como las que depara la urbanizacion por el criterio estadístico aplicado á esta profilaxis anticólerica; y aunque esto no pasa de difícil sin llegar á lo imposible, el

(1) Véase el número anterior.



firmante de este apresurado informe cree que por el camino racional se llegaría antes que por el empírico á la decision que se apetece.

Con este objeto, lo que procedía es analizar ante todo muy detenidamente los principios científicos en que se fundan los experimentos del Dr. Ferran.

La inoculabilidad del cólera á los animales, que la Comision debió ver demostrada como prueba previa experimental, ha quedado fuera de exámen por falta de tiempo y de los medios que el Dr. Ferran creía necesarios á la demostracion propuesta. No se han hecho, pues, inoculaciones sanguíneas, ni intersticiales, ni intestinales, ni peritoneales en conejos, ni se ha comprobado una vez más, como era deseable, la mencionada inoculabilidad, ni la presunta preservacion experimental de los animales.

Cerradas las puertas de la experimentacion fisiológica, hay que llevar el asunto á la Patología en demanda de un criterio para guía de los raciocinios ulteriores. Lo primero que, pensando en la Patología, se ofrece á la consideracion en este punto, es la tan debatida inmunidad de las enfermedades inoculables.

Verdaderamente que el cólera debiera haber sido de las últimas enfermedades infecciosas requeridas en su aptitud profiláctica inoculable. Antes que ella se ofrecian desde luego con inmunidad más patente, y aún por otras condiciones, la difteria, la sífilis, la tuberculosis y hasta la fiebre amarilla (tambien en estudio profiláctico), sin que de esta opinion resulte ciertamente cargo alguno para el Dr. Ferran, que ántes bien merece plácemes por la asiduidad y valentía con que ha salido al encuentro de la epidemia colérica de 1885.

Pero de todos modos, la inmunidad morbosa no es circunstancia inseparable de la aptitud para la vacunacion. Las intermitentes no dejan inmunidad manifiesta, y sin embargo, cualquier día podrá aparecer una vacuna que evite su desarrollo; hasta la misma infeccion traumática local ó general que puede sufrirse tantas veces y á tan corta distancia, como heridas ú operaciones quirúrgicas es capaz el hombre de soportar, ha sugerido á algun eminente cirujano la idea de una vacuna, ante la cual resultara supérfluo el esmero quirúrgico de nuestros días; y el recuerdo de la fiebre purpúrea, que si no fuera tan grave se repetiría probablemente varias veces en una misma mujer bajo circunstancias abonadas, no repugna tampoco á la idea de una vacunacion preventiva.

En cambio, por lo que toca al agente de inoculacion, aspecto terapéutico ó farmacológico del asunto, asaltan algunos reparos que oponer al procedimiento del Dr. Ferran, en el que cuesta ya mucho trabajo ver un trasunto aunque lejano de la vacuna jennericiana, ni siquiera un acto que en rigor de verdad debiera llamarse inoculacion.

Cierto es que el arte de las vacunaciones artificiales ha de generado lastimosamente en las propias manos de su genio creador, Pasteur. Primero se descubrían microbios patógenos y se les aislaba; poco despues se sorprendía á estos seres en su proliferacion ó se recogían esporos para cultivarlos aparte, y por último, esta quinta esencia de vitalidad morbosa, mitigada de ciertas cualidades incidentales para la vida del parásito, venía á transmitir por inoculacion en el organismo, más que materia inerte, un impulso dinámico finísimo, capaz de producir como por encanto la inmunidad deseada.

En cambio hoy se atenúan ya productos patológicos sin microbio aislado, como la saliva lísica, y cultivos groseros de mal definidos agentes morfológicos como para la vacuna de la fiebre amarilla, y en tal estado de cosas aparece el caldo profiláctico del Dr. Ferran como una derivacion más de esta brillante escuela experimental, con todas las simpáticas aspiraciones de la primera época, por decirlo así, clásica de es-

tos estudios, pero tambien con todo el abigarramiento de la segunda y actual etapa de expansivas aplicaciones.

Nuestro compatriota, como hombre de ciencia rigurosa, ha procurado, sí, volver los ojos hacia la escuela microbiológica más purista, y se expresa persuadido de haber descubierto un ciclo especial evolutivo en el micro-organismo del cólera, con lo cual acaso pudiera restaurar la aparentemente tosca confeccion de su vacuna artificial hasta un grado de depuracion y sencillez aceptabilísimas; pero este ya famoso incidente de la invencion del Dr. Ferran se sale del alcance de este dictámen parcial, porque sólo estaría representado en él por datos de referencia.

Tampoco se desvanece la extrañeza de la primera impresion producida al intentar la materia médica, por decirlo así, del remedio profiláctico en estudio, cuando se asiste á la técnica de las inoculaciones y se investigan sus efectos en el organismo. Inocúlase por el método Ferran un líquido dosificado en centímetros cúbicos para los adultos, y en porciones variables de estas cantidades para los niños. Ahora bien, ¿puede llamarse vacuna y obrar como tal una sustancia que se incorpora al cuerpo humano con aparente aunque implícita sujecion á la ley de las proporciones definidas, esto es, como un agente químico?

Se dirá con visos de razon que el mismo cólera es un envenenamiento, y que, en consecuencia, su medio preventivo pueda ser de la misma índole; pero entónces, aún prestando apoyo á esta presuncion, ya no parece correcto hablar de inmunidad lograda, sino de tolerancia conseguida, ni poner el método de estas inoculaciones al amparo del pasteurismo de nuestros días, sino presentarlo como un reflejo del vetusto y legendario mitridatismo, quién sabe si llamado á retrofiar no sin algun provecho en estos últimos tiempos.

No puede negarse, en verdad, que la inoculacion anticólerica produce alguna vez síntomas que hacen pensar en un cólera experimental; pero ántes de adoptar este calificativo que envuelve cierto compromiso científico, era prudente intentar unas cien contrapruebas, inyectando en igual forma que la del procedimiento ordinario del Dr. Ferran caldo vacuna hervido, el mismo caldo sin sombra de vírgulas y algun otro líquido igualmente inofensivo. La Comision indicó para estos nada peligrosos ensayos alguno de los establecimientos correccionales donde se pudiera proponer á los confinados que se ofrecieran voluntariamente alguna ventaja ó remuneracion á cambio del humanitario servicio solicitado (sin lesionar por ello el humanitario respeto que se debe á estos delinquentes, y habiéndolos elegido, como pudiera elegirse un regimiento, solamente por la semejanza de condiciones individuales de estas colectividades y por la facilidad de la observacion); pero dificultades administrativas imposibilitaron dicho propósito, y sólo han podido hacerse á última hora unas cuantas inoculaciones de líquido Ferran hervido, habiéndose provocado con esta contraprueba escalofrío, fiebre poco intensa, quebrantamiento de miembros y sed, síntomas análogos (aunque un poco menos pronunciados) á los de la inoculacion normal.

Tambien habría sido útil estudiar el efecto terapéutico de la inoculacion Ferran, para cuyo efecto se inocularon dos enfermos algidos, un jóven de 23 años y una mujer de 42. El firmante de este escrito, en nombre de la Comision, propuso y hubiera deseado mayor número de estas observaciones; pero solamente se pueden transcribir aquí noticias de dichos dos casos, uno de los cuales falleció sin haber ofrecido cambio alguno despues de la inoculacion, mientras que el segundo, segun datos últimamente recibidos, entró en una reaccion que se ha convertido en fiebre tifoidea, hallándose á la fecha en vías de restablecimiento. Ocioso parece obser-



var que esta enseñanza es todavía muy deficiente, como lo habría sido la de inocular á un escaso número de invadidos ya restablecidos de un ataque colérico en demanda de la inmunidad tan dudosa del cólera, y á la par de la eficacia profiláctica de la inoculación.

El que suscribe no puede menos de recordar con este motivo que los acordonamientos unas veces, la prohibición de las inoculaciones otras, la obligada prisa por el regreso de los comisionados á la Corte en los últimos días, la como pesimista perplejidad del Dr. Ferran ante ciertas exploraciones y algunos otros contratiempos, han impedido al que suscribe inspeccionar, utilizando la inteligente cooperación de los demas comisionados, la seriosidad del sitio tumefacto por la vacuna, las deyecciones que pudieran haberse presentado (con los caracteres necesarios para el examen microscópico) en algunos inoculados, la sangre de los mismos, y la leche de las nodrizas vacunadas (algunas de las cuales comunicaban trastornos digestivos al niño en lactancia), así como seguir personalmente los efectos de la inoculación practicada con intento terapéutico. Si la Comisión, en vez de regresar á Madrid, hubiera continuado sus estudios en Murcia, se habrían llenado quizá en pocos días estos vacíos que para el mejor esclarecimiento de los hechos y para justificar la deficiencia de estos trabajos se hace preciso poner de manifiesto.

Pero habiendo de calificar de alguna manera el cuadro sintomático despertado por la vacuna Ferran, ántes de aventurar una opinión cualquiera en este borroso problema el firmante de este improvisado informe, sin aceptar definitivamente el nombre de cólera experimental, empleado varias veces por los inoculadores, tampoco encuentra exacto el de septicemia, en el concepto riguroso de esta palabra, que resuena entre algunos escépticos en esta cuestión, considerando más bien la alteración inoculativa ferraniana como un caso particular de *fiebre aséptica*, semejante á la de los fracturados sin complicación ó á la de los sujetos que padecen derrames sanguíneos copiosos y torpes de reabsorber.

Definidos así, con más ó menos acierto, los efectos fisiológicos y patogénicos de la inoculación Ferran, ¿qué juicio crítico merece su importancia profiláctica?

Hace poco tiempo, este análisis fisiológico, aunque incompleto y desordenado, habría sido suficiente para, en su consecuencia, reprochar de ineficaz el procedimiento de que se trata.

Pero después de las derivaciones empíricas de Pasteur, que trascienden forzosamente al criterio con que se juzgan los hechos que bajo su influjo van teniendo lugar en la práctica, y ante el ejemplo de la vacuna Freire (contra la fiebre amarilla), líquido de preparación también poco esmerada, y que precisamente despierta, lo mismo que la vacuna Ferran, fiebre, náuseas y dolor ó pesadez en los miembros (habiendo con todo esto logrado alguna ventaja en la opinión), sería temeraria osadía y censurable importunidad negar la feliz contingencia de un resultado anticolérico satisfactorio al empleo de la vacuna española anticolérica, con tanto más motivo cuanto que, en la duda, son incomparablemente mayores los beneficios de la eficacia que los daños no más que molestos que su ineficacia haría padecer en vano (aun prescindiendo del efecto moral, digno siempre del mayor encarecimiento en todas las medidas profilácticas antiepidémicas).

No es imprescindible que esta profilaxis sea un efecto virulento, ni que proporcione inmunidad al modo de las vacunaciones naturales ó artificiales mejor conocidas. Bien pudiera suceder que, no siendo más que una intoxicación sencilla, procurase un resultado equivalente á las infecciones profilác-

ticas sin dejar inmune á la economía por el mecanismo usual.

Traída la cuestión al anchuroso terreno de la posibilidad, cabe discutir si, á semejanza de lo que cierto autor alemán pretende con el arsénico, empleado á título de estimulante histológico flogógeno, podría cualquier práctico atrevido, con una inyección pirógena sin micro-organismos ó con micro-organismos de nada colérico linaje, ó con la inyección de virgulas de deyección colérica reciente (quizá sólo ya por esto líquido realmente atenuado) en un cultivo *ad hoc*, proponerse la misma ventaja profiláctica que procura el Dr. Ferran con un líquido específico y expresamente atenuado. Pero esta discusión ofrece escaso interés científico, y podría inclinar el razonamiento hacia el lado de una competencia industrial ajena de todo punto del objeto de este escrito.

En cambio, apartando la vista del objeto inmediato de la inoculación Ferran, las 20.000 personas inoculadas en las provincias de Valencia representan un caudal científico por todo extremo valioso, que abre un nuevo horizonte, no sólo á las todavía no bien aprovechadas inyecciones hipodérmicas medicamentosas y profilácticas, sino á las no menos racionales y necesarias de la alimentación extrafisiológica, para la cual sólo se utiliza en el día el reducido, hediondo y pasivo tramo rectal (siendo quizá posible aprovechar, con igual y tan urgente objeto, la espléndida, accesible, y según se va viendo, sufrida y educable superficie subcutánea).

Por todas estas razones, la obra del Dr. Ferran, prescindiendo de su mérito intelectual sin más que por la afortunadísima inocuidad revelada y por el valor moral que supone la auto-experimentación previa de estos trabajos, constituye un motivo justo de patriótico elogio.

Quedan esbozados ya, con la rapidez impuesta por las circunstancias, los puntos sobre que ha podido recaer el criterio divergente del que suscribe.

En cuanto á las conclusiones que podían llamarse administrativas, éste se abstiene de razonar su opinión porque, en su sentir, como individuo de una Comisión científica, no se supone obligado á tratar cuestiones generales de escuela que apenas si caben dentro de la competencia técnica que exclusivamente le corresponde.

Igual razón que para hacer ciertas indicaciones al poder administrativo podría invocarse para aconsejar al público acerca de la inoculación Ferran; y sin embargo, el firmante de este dictamen no se considera autorizado para emplear en este documento el lenguaje vivo de la persuasión, sino el frío y severo del convencimiento ó la inquietante y desairada fraseología de la duda.

En suma: el que suscribe tiene el honor de someter á la consideración de las corporaciones científicas que han de informar á su vez sobre estos trabajos, y á la decisión de la superioridad, ciñéndose estrictamente á las conclusiones de la Comisión que han promovido este voto especial, las siguientes:

1.<sup>a</sup> La enfermedad sospechosa reinante en Valencia debe calificarse todavía, por ahora, de cólera morbo asiático diseminado. Esta última condición, y las que bajo cierta doctrina epidemiológica trae consigo, explican que la epidemia valenciana sea menos infecciosa en esta que en otras ocasiones, pero sin que pueda llamarse por ello contagiosa en el rigor epidemiológico de esta palabra.

2.<sup>a</sup> Las estadísticas ulteriores que pudieran hacerse de la inoculación anticolérica no parecen prometer resultados tan próximos ni tan satisfactorios como los habría ofrecido un estudio científico minucioso, hoy apenas comenzado, de la acción fisiológica, patogénica, terapéutica y profiláctica de dicho procedimiento.



3.<sup>a</sup> El Dr. D. Jaime Ferran merece por sus condiciones científicas ser restituido y reintegrado plenamente en sus derechos profesionales, quedando en libertad completa para utilizar su trabajo con arreglo á las leyes.

Tal es el informe especial que, ateniéndose á la letra de las prescripciones consignadas en la Real orden de 28 de Mayo último, se ve en la precision de elevar á V. E. el individuo de la Comision científica por dicha Real orden nombrada, y que con el debido respecto suscribe.

Madrid 23 de Junio de 1885. = *Alejandro San Martin*.

## MONTEPÍO FACULTATIVO

### JUNTA DELEGADA DE MADRID

En cumplimiento de lo prevenido por la Junta Directiva en 7 del actual, y para los efectos del art. 136 del Reglamento, se reúne la Junta General de este distrito el domingo 18, á las dos de la tarde, en el Colegio de Farmacéuticos, Santa Clara, 2, bajo.

Madrid 14 de Octubre de 1885. = El presidente, *José Fontana*.

1

### SECRETARIA GENERAL

#### Anuncio de pension.

La Junta Directiva, en uso de sus atribuciones, ha tenido á bien declarar pensionista de este Montepío, en sesion 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*.

2

## GACETA DE LA SALUD PÚBLICA

### Estado sanitario de Madrid

OBSERVACIONES METEOROLÓGICAS DE LA SEMANA.—Altura barométrica máxima, 705,22; mínima, 698,48; temperatura máxima, 22°,8; mínima, 0°,6. Vientos dominantes, NO., NE. y OSO.

Siguen siendo frecuentes los afectos que en nuestro estado anterior consignamos, presentándose en número mayor que en otros años las bronquitis generalizadas, las traqueo-bronquitis y las laringitis mucosas. Las neumonías, bronco-neumonías y pleuresías tambien se observan en número crecido, y las amigdalitis y faringo-laringitis son asimismo muy frecuentes. Los reumatismos y los catarros gastro-intestinales por enfriamiento, las erisipelas faciales y las intermitentes francas, se han presentado tambien en alguna proporcion. En los niños se observan algunas fiebres eruptivas, escarlatinosas y sarampionosas.

## CRÓNICA

**Oposiciones á ayudantes.**—Vacantes en la Facultad de Farmacia de esta corte cuatro plazas de ayudantes de clases prácticas con destino una á la de Farmacia químico-inorgánica, otra á la de Farmacia químico-orgánica, otra á la de Operaciones farmacéuticas y otra á la de Análisis química aplicada á las Ciencias médicas, dotadas con el sueldo de 1.500 pesetas anuales cada una, se admiten solicitudes para aspirar á ellas hasta las cuatro de la tarde del 5 de Noviembre próximo. Los aspirantes han de haber cumplido veinte años de edad y tener el título de licenciados ó doctores en Farmacia.

**Necrología.**—Ha fallecido repentinamente en París, á consecuencia de un ataque de apoplejía, el ilustre catedrático de su Facultad Sr. Robin (D. Carlos). Sus trabajos son sobra-

damente conocidos de todos para que nos entretengamos en enumerarlos; sin embargo, debemos hacer mencion de su notable *Tratado de química anatómica*, del *Tratado del microscopio*, de las *Lecciones sobre los humores*, del *Tratado de histología normal y patológica* (no terminado aún), etc. El Sr. Robin fué el verdadero introductor de la Histología en Francia y el primero que la explicó oficialmente. Ha muerto á los sesenta y cuatro años de edad.

**Más premios.**—El gobernador de Zaragoza, el presidente de la Diputacion, el alcalde y el vicepresidente de la Comision provincial, encargados de formular la propuesta de de gracias á favor de los individuos que componen la Junta de Sanidad de Zaragoza, han propuesto al decano de la Facultad de Medicina, D. Genaro Casas, para la gran cruz de Isabel la Católica; al Sr. D. Pedro Cerrada, para una encomienda de número de Carlos III, y á los Sres. D. Tomás Bayod, D. Nicolas Jimenez y D. Simeon Mozota, para la cruz de Beneficencia de 3.<sup>a</sup> clase. Los dos primeros son médicos, el tercero farmacéutico, el cuarto representante del Comercio, y el quinto inspector veterinario. Reciban todos nuestra cordial enhorabuena.

**Agradecimiento.**—Por iniciativa del director de las aguas minerales de la Bourboule — por las que tanto trabajó el difunto Sr. Guéneau de Mussy — el consejo municipal de ese establecimiento balneario ha acordado poner el nombre de tan ilustre médico á una de las principales calles ó plazas de la ciudad, como testimonio de reconocimiento y gratitud á tan sabio profesor.

**Inauguracion.**—La solemne apertura del año académico de 1885 á 86 se celebrará el domingo 1.<sup>o</sup> de Noviembre próximo, á la una de la tarde, en el Paraninfo de la Universidad. Leerá la oracion inaugural el catedrático de análisis química de la Facultad de Ciencias, D. Magin Bonet y Bonfill.

**Ejemplo que imitar.**—La Diputacion de Zaragoza ha creado un diploma conmemorativo en honor de médicos, farmacéuticos, practicantes y cuantas personas se han distinguido durante las circunstancias sanitarias por que acaba de pasar dicha poblacion.

Parece ser tambien, como ya dijimos en otro número, que dicha Corporacion tiene acordado señalar la pension de 1.500 pesetas anuales á cada una de las familias de los facultativos que hayan muerto del cólera en aquella provincia.

Ambas disposiciones nos parecen acertadas, y por ello enviamos nuestro parabien á tan celosa y digna Diputacion.

**Otro buen ejemplo.**—El gobernador civil de Logroño, queriendo premiar los servicios de los médicos titulares de Alfaro, los ha propuesto al Gobierno para la cruz de Isabel la Católica. Todos ellos son doctores, con muchos años de práctica particular y en hospitales, figurando ademas como subdelegado del partido y médico de la compañía del ferrocarril el Dr. Marin y Sancho, hermano de nuestro estimado compañero en el periodismo el director de *La Farmacia Española*.

En dicho pueblo ha habido más de mil atacados de cólera y 320 defunciones.

**Exámenes extraordinarios.**—Durante todo el mes actual, y en la segunda quincena del próximo Noviembre, podrán verificar sus exámenes los alumnos á quienes falte una ó dos asignaturas para el grado de bachiller ó para terminar la carrera de Facultad siempre que lo soliciten del jefe del establecimiento de enseñanza á que correspondan.

**Nuevos opúsculos.**—En la semana última hemos recibido los siguientes: *Del cólera epidémico en los niños*, por el Dr. A. Monti (de Viena), traducido por el Dr. Ribera Sans, y dado á la estampa por el Sr. Ulecia; *Discurso pronunciado en el Instituto Médico Valenciano en contra de la inoculación Ferran*, por el Dr. Crous Casellas, catedrático de la Facultad de Valencia, y *Tracheotomia nel periodo asfittico del crup* por el Dr. Sota y Lastra. Agradecemos el obsequio á los remitentes.

**Más periódicos.**—Ha visto la luz y hemos tenido el gusto de recibir el núm. 1.<sup>o</sup> de la *Revista de higiene y educacion de los niños*, publicacion mensual que aparece en San Fernando desde el 1.<sup>o</sup> del corriente, bajo la direccion del Sr. D. Lutgardo Nadal. Sea bienvenido al estadio de la prensa el nuevo colega.

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 habian 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.

## CANDELILLAS MEDICAMENTOSAS DEL DOCTOR CUCHI

Recomendables para la curacion de las afecciones de la uretra.

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

## CHOCOLATES MEDICINALES

DE LA FARMACIA DE ORTEGA, LEON, 13, MADRID

Administrar los medicamentos de una manera cómoda y agradable sin que sufran alteracion alguna en su composicion ni se debilite su accion, es lo que nos hemos propuesto, y seguramente la **Pastilla de Chocolate** es una de las más adecuadas al objeto, porque enmascara perfectamente el sabor desagradable del medicamento, y aún siendo de pequeño volumen, puede contener una dosis considerable del mismo. — El tamaño y forma de las pastillas es el de las conocidas con el nombre de *Napolitanas*, conteniendo 18 cada caja.

Chocolate de carbonato de hierro..... rs. caja. 10  
Chocolate de hierro y manganeso.....  
Chocolate de hipofosfito de cal.....  
Chocolate de hipofosfito de hierro.....  
Chocolate de hipofosfito de sosa.....  
Chocolate de lactofosfato de cal.....

Chocolate de lactofosfato de hierro..... 10  
Chocolate de pepsina..... 16  
Chocolate de peptona..... 10  
Chocolate purgante.....  
Chocolate de santouina.....  
Chocolate de subnitrito de bismuto..... 16  
Chocolate de sulfato de quinina 16

## ORTOPEDIA ESPAÑOLA

DIRIGIDA POR EL

DOCTOR MORA

MADRID — Desengaño, 10 — LA IMPERIAL

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

## 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

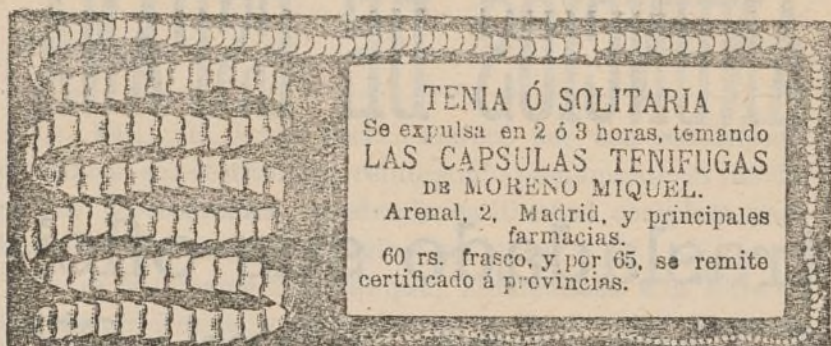
## HELENINA

GOTAS CONCENTRADAS

TRATAMIENTO CURATIVO DE LA TÍISIS Y LAS TUBERCULÓISIS

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





# LOS GRANDES MEDICAMENTOS MODERNOS

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

VINO DE QUINA FERRUGINOSO

POR EL DOCTOR FONT Y MARTÍ

## POCION RECONSTITUYENTE

ACEITE DE FÍGADO DE BACALAO

## DOCTOR FONT Y MARTÍ

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

FEBRIFUGO INFANTIL SANTOYO

## VACANTES

Para optar á dicha plaza es necesario que en el término de quince días eleven sus instancias al Ayuntamiento de esta villa, contando dicho plazo desde el día en que se publique el presente anuncio.

Ventosa 4 de Octubre de 1885.

— La de médico-cirujano de Isagre (Leon). Dotación 200 pesetas. Las solicitudes hasta el 24 del actual.

— La de id. id. de El Pesal (Cuenca). Dotacion 270 pesetas. Las solicitudes hasta el 24 del actual.

— La de id. id. de Zafrilla (Cuenca). Dotacion 100 pesetas.  
Las solicitudes hasta el 24 del actual.

— La de id. id. de Muro (Alicante). Dotacion 750 pesetas.  
Las solicitudes hasta el 9 de Noviembre.

— La de id. id. de Campillo de Sierra (Cuenca). Dotacion 100 pesetas. Las solicitudes hasta el 11 de Noviembre.

— La de id. id. de Viso del Marqués (Ciudad-Real). Dotación 750 pesetas. Las solicitudes hasta el 13 de Noviembre.

— La de id. id. de la pedanía del Villar, de este término, dotada con 750 pesetas anuales. Se concede el término de veinte días para que los aspirantes presenten sus solicitudes en la Secretaría de este Ayuntamiento, acompañadas de sus títulos profesionales ó testimonio de los mismos, y de los demás documentos de sus méritos y servicios.

También se halla vacante la plaza de farmacéutico titular de esta ciudad, dotada con 500 pesetas, y dentro del mismo plazo de veinte días se admitirán instancias de los aspirantes, acompañadas de idénticos documentos para acreditar su profesión, méritos y servicios.

Chinchilla 4 de Octubre de 1885.

— Se halla vacante en la Facultad de Medicina de la Universidad literaria de Valencia una plaza de profesor clínico dotada con el sueldo anual de 4.500 pesetas, que ha de proveerse por oposicion ante el tribunal que se nombre por este Rectorado.

Los opositores dirigirán sus solicitudes documentadas á este Rectorado, y las presentarán en la Secretaría general de esta Universidad en el improrrogable término de treinta días, á contar desde la publicación de este anuncio en la *Gaceta de Madrid*; en la inteligencia que el período hábil para la presentación de instancias finalizará á la hora de las dos de la tarde.

Valencia 8 de Octubre de 1885.

## BOLETIN BIBLIOGRÁFICO

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

[illegible]

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.

FILOSOFIA DE LA NATURALEZA

DON MATIAS NIETO SERRANO

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

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

Se vende, al precio de 6 pesetas, en las principales librerías y en la Redacción 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

## 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.

## BREVES APUNTES

PARA LA

## HISTORIA DEL PERIODISMO

MÉDICO Y FARMACÉUTICO EN ESPAÑA

POR EL DOCTOR

DON FRANCISCO MENDEZ ALVARO

Director del periódico titulado «El Siglo Médico»

Esta obra forma un elegante tomo bien correcto é impreso.

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

## DE LA MEDICINA Y LOS MÉDICOS

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

POR EL DOCTOR

ÁNGEL PULIDO

con un prólogo del Dr. Letamendi

Esta obra, de notable amenidad é interes, consta de 44 pliegos con 30 retratos de médicos célebres por el foto-grabado y más de 400 semblanzas, y se vende en Madrid al precio de 7 pesetas.

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

TRATADO DE PATOLOGÍA INTERNA, por S. Jaccoud. Obra acompañada de grabados y láminas cromolitografiadas.— Traducido por D. Pablo Leon y Luque y D. Joaquín Gassó. Cuarta edición, considerablemente aumentada y ajustada á la séptima edición francesa, por el Dr. D. Francisco Santana y Villanueva, Madrid, 1858. Precio de la obra completa en tres magníficos tomos en 8.º, en rústica, 33 pesetas en Madrid y 36 en provincias, franco de porte.— Se ha repartido el cuaderno 5.º del tomo I.

Se halla de venta en la librería extranjera y nacional de D. Carlos Bailly-Baillière, plaza de Santa Ana, 40, Madrid, y en las principales librerías del Reino.

ENCICLOPEDIA INTERNACIONAL DE CIRUGIA, escrita por autores de varias naciones y publicada bajo la direccion del Dr. Ashhurst, profesor de Clinica quirúrgica de la Universidad de Pensilvania. Version hecha del ingles, dirigida, anotada y aumentada con artículos originales y una introduccion, por el Dr. D. Juan Creus y Manso, catedrático de clinica quirúrgica en la Facultad de Medicina de Madrid, ilustrada con numerosos grabados y láminas cromo-litografiadas.

Esta importantísima obra constará de seis volúmenes, de unas *novecientas páginas* en 4.º mayor, excelente papel y bella impresion, ilustrada con más de 2.000 grabados intercalados en el texto y acompañados de varias láminas cromo-litografiadas.

Aparecerá por cuadernos de diez pliegos (ciento sesenta páginas), siendo el precio de suscripcion de cada cuaderno **tres pesetas** en Madrid y **tres pesetas veinticinco céntimos** en provincias.

Cada lámina *cromo-litografiada* se computará en la suscripcion por dos pliegos de texto (32 páginas); por lo tanto, el cuaderno que la contenga constará de un cromo y de ocho pliegos (128 páginas).

Suscribese en Madrid en la librería de su editor, Nicolas Moya, calle de Carretas, núm. 8, y en provincias en las de los corresponsales de esta casa.

Se admiten suscripciones en esta Administracion.

Se ha repartido el cuaderno 18.

TRATADO DE PATOLOGÍA INTERNA Y TERAPÉUTICA, escrito para estudiantes y prácticos, por el Dr. Hermann Eichhorst, profesor de Patología interna en la Universidad de Gotinga, traducido directamente del alemán por D. Silvio Escolano y Cortés, licenciado en Medicina y Cirugía.

Se ha repartido el cuaderno 29.

Se halla de venta en Barcelona, establecimiento tipo-litográfico-editorial de Espasa y C.ª, y en esta Administracion

## OBRAS QUE SE HALLAN DE VENTA

EN ESTA ADMINISTRACION

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

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

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

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

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

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

**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.

**NIETO SERRANO.** — *Ensayo de Medicina general, ó sea de Filosofía médica.* — Un tomo en 4.º de más de 500 páginas: en Madrid 26 rs.; en provincias 28.

— *Bosquejo de la ciencia viviente, ó sea Ensayo de Enciclopedia filosófica.* — Un tomo en 4.º: en Madrid 28 rs.; en provincias 36.

— *La reforma médica.* — Exámen crítico de los sistemas de medicina. Un tomo en 4.º: en Madrid 24 rs.; en provincias 28.

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



# BIBLIOTECA ESCOGIDA DE "EL SIGLO MÉDICO."

COLECCION DE OBRAS DE MERITO DESTINADAS PRINCIPALMENTE A LOS PRACTICOS

## OBRAS PUBLICADAS POR ESTA BIBLIOTECA

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

## OBRAS QUE TIENE PROPÓSITO DE PUBLICAR ESTA BIBLIOTECA

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

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

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

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

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

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