



EL SIGLO MEDICO.

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MEDICA.)

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUJÍA Y FARMACIA,

CONSAGRADO A LOS INTERESES MORALES, CIENTÍFICOS Y PROFESIONALES DE LAS CLASES MEDICAS.

DIRECTORES Y PROPIETARIOS.

D. MATÍAS NIETO SERRANO.—D. FRANCISCO MENDEZ ALVARO.

REDACTORES.

D. RAMON SERRER.—D. CARLOS MARÍA CORTÉZ.—D. ANGEL PULIDO.

COLABORADORES.

Aguado y Morari (D. Francisco).
Alonso Rubio (D. Francisco).
Ariza (D. Rafael).
Auber (D. Pedro Alejandro).
Badia (D. Salvador).
Benavente (D. Mariano).
Cabello (D. Vicente).
Calvo Martín (D. José).
Calleja (D. Julian).
Campo (D. Higinio del).
Candela (D. Pascual).
Carreras Sanchis (D. Manuel).
Castelo y Serra (D. Eusebio).
Cortejarena y Aldevó (D. Francisco).
Creus y Manso (D. Juan).
Diaz Benito (D. José).
Erstarbe (D. José).

Ferrer y Viñerta (D. Enrique).
Gállego (D. Juan Francisco).
García Caballero (D. Félix).
García Solá (D. Eduardo).
García Vazquez (D. Santiago).
Gomez Torres (D. Antonio).
Hernandez Poggio (D. Ramon).
Hernando (D. Benito).
Iglesias (D. Manuel).
Izquierdo (D. Pedro).
Maestre de San Juan (D. Aureliano).
Magraner (D. Julio).
Malo y Calvo (D. Joaquin).
Martínez Reguera (D. Leopoldo).
Melendez (D. Francisco).
Moreno del Pozo (D. Adolfo).
Perez y Jimenez (D. Nicolas).

Peset (D. Juan Bautista).
Peset y Cervera (D. Vicente).
Rodriguez (D. Ambrosio).
Roël (D. Faustino).
Rubio (D. Federico).
San Martín (D. Alejandro).
San Miguel y Fuente (D. José).
Santero (D. Tomás).
Santero (D. Javier).
Santucho (D. José María).
Seco y Balder (D. José).
Simarro (D. Luis).
Sobrinó (D. Francisco).
Ustariz (D. José).
Valera Gimenez (D. Tomás).
Vieta y Candurá (D. Antonio).
Viscarro (D. Roman).

Este periódico, que empezó á publicarse el año de 1834 con el nombre de BOLETIN DE MEDICINA, CIRUJÍA Y FARMACIA, tomó el de SIGLO MÉDICO en 1854 y sale á luz todos los domingos, constando cada número de 16 páginas ó sean 32 columnas, sin comprender la cubierta, formando cada año un tomo de 832 páginas, y además las portadas é indice.

PRECIO DE LA SUSCRICION.

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.

MODO DE HACER LA SUSCRICION.

EN MADRID.

En las oficinas calle de la Magdalena, núm. 36, cuarto segundo de la izquierda, que están abiertas de nueve á tres todos los dias no feriados.

Además en las librerías de Bailly Bailliére, Plaza de Santa Ana, y Moya y Plaza, calle de Carretas.

EN LAS PROVINCIAS.

Preferentemente por medio de libranzas del giro mútuo, por letras de fácil cobro, remitiendo sellos de franqueo, y si no hubiere otro medio, en casa de los correspondientes.

Las cartas que contengan sellos deberán certificarse.

La correspondencia, las libranzas, letras y demás documentos de giro, se dirigirán á los Sres. NIETO y MENDEZ ALVARO.

Ayuntamiento de Madrid

BOLETIN DE ANUNCIOS.

EXTRANJEROS.

EXTRACTO FLUIDO CONCENTRADO DE BUCHÚ

DE H. T. HELMBOLD.

Remedio específico para las enfermedades de la vejiga y riñones, obstrucciones de la orina, arenillas, gonorrea crónica, estrechez de la uretra, blenorragia, debilidad y todas las enfermedades de las vías urinarias.

Depósito general en toda España: S. Alsina, Pasaje de Crédito, 4, Barcelona. En Madrid: farmacia de D. José María Moreno, calle Mayor, 93.



Le **Quina-Laroche** conteniendo todos los principios de las 3 quinas, es muy agradable y cuya superioridad a los vinos y a los jarabes de quina, contra el decaimiento de las fuerzas y la energía, las afecciones del estómago, fiebres inveteradas, etc.

EL **FERRUGINOSO** es la feliz combinación de una sal de hierro con la quina. Recomendado contra el empobrecimiento de la sangre, la cloro-anemia, consecuencias del parto, etc.

Paris, 22, rue Drouot, y en las principales Farmacias del Mundo.
Madrid: Sres. Moreno Miquel, Alcaráz y García, Borrell y Miquel, farmacéuticos.

Tisis, Afecciones de los Bronquios CÁPSULAS BLANDAS

DE
BOURGEAUD

CON CREOSOTA VERDADERA
y Aceite de Hígado de Bacalao Puro

Únicas recompensadas en la Esp. Univ. 1878
Fórmula de los Dres. Bouchard y Gimbert
BOURGEAUD, far., prov. de los hospitales
20, Rue de Rambuteau, PARIS

Estas cápsulas, únicas experimentadas y empleadas en hospitales de Paris, dan resultados tales en las enfermedades de pecho, bronquios, etc., que no prescriben otras los médicos de los hospitales y notabilidades médicas francesas y extranjeras.

Con envoltorio soluble, olor agradable, sabor azucarado, contienen: las peq. (que damos spre. salvo indicación) 0,02 creosota verdadera de alquitran, de haya, y 0,50 aceite. — Las gordas, 0,05 creosota y 2 gr. aceite. — Se hacen, por encargo, con 0,10 creosota.

Dosis: 5 á 10 peq., 2 á 4 gordas mañana y noche, ó antes de comer, según diga el médico; 4 francos caja.

VEINTE CREOSOTIZADOS, 5 francos bot.
VINO y
Madrid: Moreno Miquel.



Informe muy favorable de la Academia de Medicina de Paris (Marzo 1864).

Creo inútil insistir acerca del valor de esta preparación. Su composición racional la ha hecho apreciar desde el primer día por los Médicos y veinte años de práctica la han consagrado. No obstante, creo deber señalaros mi Pepsina y mi Diástasis. No empleo estos dos agentes sino en dosis rigurosa y después de haberme asegurado de su absoluta pureza, cosa, como ya sabéis, muy rara en el comercio.

La práctica médica ha adoptado su uso en el tratamiento de las afecciones de las

VÍAS DIGESTIVAS, contra los MALES de ESTÓMAGO, la DISPEPSIA, los VÓMITOS de las MUJERES ENCINTA, la GASTRALGIA, las CONVALESCENCIAS LENTAS, la ANEMIA, etc.

Favoreciendo la asimilación de los alimentos, es el reparador por excelencia de las fuerzas.

PARIS, 6, AVENUE VICTORIA, y EN LA MAYOR PARTE DE LAS FARMACIAS



TÈ PURGATIVO de CHAMBARD

Este Té, únicamente compuesto de plantas y de flores, de un gusto muy agradable, purga lentamente sin desarreglo y sin fatiga. Así las personas las más difíciles lo toman con gusto. Desembaraza el estómago de la bilis, de las glarias y de los humores, conserva el vientre libre, activa las funciones digestivas y facilita la circulación de la sangre. Gracias á sus propiedades, obra siempre contra los Dolores de cabeza, Jaquecas, Atolondramientos, Sofocaciones, Males de corazón, Palpitaciones, Malas digestiones, Constipación, y en todas las indisposiciones donde es necesario despejar el estómago y los intestinos.

EXIGIR LA MARCA DE FÁBRICA

PARIS - 13, rue Bertin-Poirée, 13 - PARIS

SE VENDE EN TODAS LAS BUENAS FARMACIAS Y DROGUERIAS

Por mayor: Sres. ALCARAZ y GARCIA, Madrid; — Sres. CASANOVAS y C., Barcelona.
En Madrid: en casa de los Sres. Chavarri y Moreno Miquel.

CÁPSULAS MATHEY-CAYLUS

Preparadas por el Doctor CLIN. — PREMIO MONTYON.

Las Cápsulas Mathey-Caylus, con tenue envoltura de Glúten, no fatigan el estómago y están recomendadas por los Profesores de la Facultad de Medicina y los Médicos de los Hospitales de Paris, para curar rápidamente las Pérdidas antiguas ó recientes, la *Gonorrea*, la *Blenorragia*, la *Cistitis del Cuello*, el *Catárry* y las *Enfermedades de la Vejiga* y de los *Organos genito-urinarios*.
DEBEN TOMARSE DE 9 á 12 CÁPSULAS AL DÍA.

Acompaña á cada frasco una instrucción detallada.

Las Verdaderas Cápsulas Mathey-Caylus se encuentran en las principales Droguerías y Farmacias, pero debe desconfiarse de las falsificaciones y exigirse en cada frasco la Marca de Fábrica (depositada) con la firma CLIN y C. y la Medalla del PREMIO MONTYON.



(Extracto veraz eterizado de raíces frescas de helecho macho de los Vosgos.)
Único remedio fácil de tomar y digerir, no ocasionando ni eructos, ni cólicos, ni agitacion nerviosas. — Empleado con éxito constante en los Hospitales de Paris.
Deposito: SECRETAN, Farm., 37, Avenue Friedland, PARIS
Evitar las imitaciones ó falsificaciones.

48
REALES

Véndese en la farmacia Garcera, Príncipe, 13. Madrid.

AVIS.

Suivant une convention entre les propriétaires du **SIGLO MEDICO** et l'Agence **Havas-Fabra**, cette dernière a le droit exclusif d'insérer les annonces étrangères dans ce journal.

Par conséquent tous les annonceurs de produits ou d'articles étrangers qui voudront user de la publicité du **SIGLO MEDICO** vendront bien s'adresser à la dite Agence, et on les prévient que les annonces seront acceptées seulement par cette médiation.

S'adresser à Paris, 8, place de la Bour-
se, es. á Madrid, rue Bolsa, 12. au 2.º

GRAGEAS, ELIXIR Y JARABE DE HIERRO del Dr Rabuteau

Laureado del Instituto de Francia.

Los numerosos estudios hechos por los sabios mas distinguidos de nuestra época, han demostrado que las Preparaciones de Hierro del Dr Rabuteau son superiores á todos los demas Ferruginosos en los casos de **Clorosis, Anemia, palidez, Debilidad, Retención, Convalecencia, y la alteración de la Sangre** a consecuencia de las fatigas y excesos de todas clases.

LAS GRAGEAS DE HIERRO RABUTEAU no ennegrecen los dientes y las digieren los estómagos mas débiles sin la menor molestia: se toman dos grageas por la mañana y dos por la tarde antes de cada comida.

EL ELIXIR DE HIERRO RABUTEAU está recomendado á las personas cuyas fuerzas digestivas están debilitadas: una copa de licor mañana y tarde después de cada comida.

JARABE DE HIERRO RABUTEAU especialmente destinado á los niños. **El tratamiento ferruginoso por las Grageas Rabuteau es muy económico.** ACOMPAÑA A CADA FRASCO UNA INSTRUCCION DETALLADA. Desconfiar de las falsificaciones y sobre cada frasco exigir como garantía la Marca de Fábrica (deposítada) con la firma **CLIN y C. y la Medalla del PREMIO MONTYON.** El Hierro Rabuteau se vende en las principales Droguerías y Farmacias.

CAPSULAS Y GRAGEAS DE Bromuro de Alcanfor del Doctor CLIN

Laureado de la Facultad de Medicina de París. — PREMIO MONTYON.

Las **Capsulas** y las **Grageas** del Dr. Clin se emplean con el mayor éxito en las **Enfermedades Nerviosas y del Cerebro**, las **Afecciones del Corazon** y de las **Vías respiratorias** y en los casos siguientes: **Asma, asma, Tos, nerviosa, Espasmos, Palpitaciones, Coqueluche, Epilepsia, Histeria, Convulsiones, vértigos, Vahidos, Alucinaciones, Jaquecas, Enfermedades de la Vagina y de las Vías urinarias**, y para calmar las excitaciones de todas clases. Desconfiar de las falsificaciones y exigir como garantía en cada frasco la Marca de Fábrica (deposítada) con la firma de **CLIN y C. y la MEDALLA DEL PREMIO MONTYON.**

JARABE DE DIGITAL DE LABÉLONYE

Empleado con gran éxito desde hace ya mas de treinta años por los Facultativos de todas las Naciones contra las **diversas afecciones del corazon**, contra la **Hidropesia**, las **Bronquitis nerviosas**, el **Garrotillo**, el **Asma** y contra todos los desórdenes de la circulación.

GRAGEAS DE GÉLIS Y CONTÉ

DE LACTATO DE HIERRO

Aprobadas por la **Academia de Medicina de París**, que en dos ocasiones diferentes, á veinte años de intervalo la una de la otra, ha hecho constar su superioridad decidida sobre todos los demas ferruginosos conocidos, asi como su eficacia probada contra las enfermedades que reconocen por causa el empobrecimiento de la sangre.

ERGOTINA Y GRAGEAS DE ERGOTINA de BONJEAN

(Premiadas con una Medalla de Oro por la Sociedad Farmacéutica de París)

La solución de **Ergotina de Bonjean** constituye uno de los mejores hemostáticos que se conocen. Las **Grageas de Ergotina de Bonjean** se emplean para facilitar los alumbramientos y cortar las hemorragias de todo género.

Depósito general: Farmacia de **LABÉLONYE**, calle de Aboukir, nº 99, en París
Y EN LAS PRINCIPALES FARMACIAS DE TODAS CIUDADES

HIERRO BRAVAIS

Adoptado en los Hospitales (HIERRO DIALISADO BRAVAIS) Recomendado por los Médicos



Contra **Anemia, Clorosis, Debilidad, Agotamiento, Flujo blanco, etc.**
El Hierro Bravais (hierro líquido en gotas concentradas) es el mejor de todos los tónicos y el reconstituyente por excelencia: se distingue por la superioridad de su preparación debida a aparatos del todo perfeccionados; no tiene olor ni sabor y no produce ni estreñimiento, ni diarrea, ni enardecimiento, ni fatiga del estómago; además, no ennegrece nunca la dentadura. — Es el mas económico de los ferruginosos puesto que un frasco dura un mes.

DEPÓSITOS PRINCIPALES EN PARÍS:
13, Rue Lafayette y Avenida de la Opera, 30
donde se hallan tambien la Quina Bravais y las Aguas Minerales Naturales del Ardeche Manantiales del Vernet, etc.

Desconfiar de las imitaciones peligrosas y exigir la marca de fábrica al margen. Se envia gratis, mediante pedido franq., un interesante folleto sobre la **Anemia y su tratamiento.**

VERDADEROS GRANOS de SALUD del Dr FRANK

Aperitivos, estomacales, purgantes, depurativos, contra la falta de apetito, el estreñimiento, la jaqueca, los vahidos, las congestiones, etc. Dosis ordinaria 1, 2 a 3 granos.

Exigir los VERDADEROS en **CAJAS AZULES** envueltas en rotulo de **4 COLORES** y la firma **A. Rouvière** en encarnado.

París, Botica **LEROY**, 91, rue des Petits-Champs y en las principales Farmacias.

JARABE Y GRAGEAS DEPURATIVAS IODURADAS DEL DOCTOR GIBERT

Antiguo Secretario de la Acad. de Med. y Médico Mayor del Hospital de San Luis. (Jarabe y Grageas de yodo-ioduro-iodurado de Boutigny-Duhamel.)

Estos dos productos son inalterables y rigurosamente dosados, preparados de un modo irreprochable: son empleados con éxito, desde 1844 en el tratamiento de las afecciones sifiliticas, escrofulosas y reumatismales, de las enfermedades rebeldes de la piel y en todos los casos en que se aconseja el empleo de los iódicos. Cada cucharada de Jarabe contiene cincuenta centigramos de iodo potásico y un centigramo de Bi-ioduro. Dos Grageas equivalen á una cucharada de Jarabe. Deben exigirse las firmas del **Doctor Gibert y de Boutigny**, farmacéutico, y en la etiqueta el timbre (impreso en tinta azul) del Gobierno francés.

París: Farmacia **Boutigny**, Deslauriers Sucesor, 31, rue Cléry y 2 rue Poissonnière.
Depósito en Madrid: Farmacia **J. M. MORENO**, calle Mayor, 93,
y en todas las buenas farmacias y droguerías.

Jarabe y Pasta Pectorales de VAUQUELIN

Estos dos productos, cuya preparación se halla indicada en los formularios de **Bouchardat**, de **Dorvault**, etc., son tambien aplicados con éxito, desde el principio de este siglo, en todos los casos en que se aconseja los Pectorales anti-flogísticos, y los expectorantes. Exigir la firma de **Vauquelin** y el sello azul del Gobierno francés. En París: Farmacia **Vauquelin-Deslauriers**, 31, rue de Cléry, y en todas las buenas farmacias y droguerías.

JARABE DE RÁBANO IODADO

PREPARADO EN FRIO

por GRIMAULT, Farmacéutico de 1.^a clase de la Escuela de París.

Es una combinacion íntima del iodo con el jugo de las plantas antiescorbúticas siguientes: *Berro*, *Rábano*, *Coclearia* y *Trébol*, sin reaccion ninguna, con el almidon. Lo inofensivo de los efectos de este jarabe sobre el estómago y los intestinos lo hacen preferible á todos los que tienen por base el ioduro de potasio, y el ioduro de hierro, dándole un gran valor en la medicacion 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* se emplea mucho en París como sustituto del aceite de hígado de bacalao; nunca produce el más leve accidente de intolerancia.

Cada cucharada contiene 7 centigramos de iodo.

PEPTONAS PÉPSICAS

de CHAPOTEAUT, farmacéutico.

Esta peptona se prepara exclusivamente con la carne de vaca digerida y hecha asimilable por la pepsina del jugo gástrico: no debe confundirse con las peptonas esparcidas actualmente en el comercio, preparadas con los páncreas de cerdo; susceptibles de alterarse rápidamente y que contienen 12, 15 y 20 por 100 de peptona seca, mientras que la de Chapoteaut contiene 33 por 100.

La *Conserva de peptona de Chapoteaut* es neutra, aromática, se conserva bien, se toma en gelatina á la temperatura de 15° y se liqueface á 35°; contiene por cuchara de café 20 gramos de carne de vaca. Se administra pura ó en caldo, con confituras ó jarabe, ó bajo la forma de lavativas aliménticias. No precipita por el ácido nítrico, carácter distintivo de las peptonas gástricas.

El *Vino de peptona de Chapoteaut* contiene, por copa de Burdeos, la peptona péptica de 10 gramos de carne de vaca. Se dá al principio de las comidas.

Indicaciones: Anemia, dispepsia, caquexia, debilidad, atonía del estómago, y de los intestinos, convalecencia, alimentacion de los ancianos y de los niños.

JARABE DE HIPOFOSFITO DE CAL

de GRIMAULT y C.^{ia}

La reputacion universal de esta preparacion entre los médicos de todos los paises en el tratamiento de las enfermedades del pecho, nos dispensa de largos pormenores; nos limitaremos á recordar que preparamos dicho jarabe con Hipofosfito de Cal preparado en nuestra fábrica, y que produce resultados á los que no ha podido alcanzar ninguna otra marca. Para distinguirlo de los otros tiene el color de rosa. Cada cucharada grande contiene 20 centigramos de Hipofosfito de Cal.

VENTAJAS DEL FOSFATO DE HIERRO SOLUBLE

de LERAS,

Farmacéutico, Doctor en Ciencias.

- 1.º *Solucion y Jarabe*, dos formas que satisfacen todas las exigencias de las prescripciones médicas; la *Solucion y el Jarabe* contienen 20 centigramos de Sal Férrica por cucharada.
- 2.º *Preparaciones incoloras*, sin gusto y sin sabor de hierro, sin accion sobre la dentadura, y por consiguiente aceptada por todos los enfermos sin distincion.
- 3.º *Nada de estreñimiento* 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.
- 4.º *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.
- 5.º *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.

Depósito en las principales Farmacias y Droguerías.

Ayuntamiento de Madrid

AÑO X

BOLETIN D
nia?—Medic
de la viruela
CION DE
Los venenos
to de terapéu
TAL.—Con
Th. Defresne
de meningiti
cederes para
y la johanes
por las vías
ciudad ginec
Monte pio
—Medidas
—Estado sa

PIEBRE NI
TERANTE.
DE LA VI

En las d
hoy espira
científico
man parte
so público
que los ter
todo lo var
te, cosa q
que un di

En la se
ca celebró
el Sr. Aul
probar qu
diente en
procesos
pero que r
segun lo p
que adujo
dias febr
bian reve
rios. Citó
que parec
una enfer
sa, cosa q
pronto.

De sen
conocimi
conocer a
cepto tar
car el esc
ningun c
La ant
del Sr. T



RESÚMEN.

BOLETIN DE LA SEMANA.—¿Fiebre neumónica ó neumonia?—Medicacion alterante.—Sociedad ginecológica.—Profilaxis de la viruela.—Todos son iguales.—Pronóstico cumplido.—SECCION DE MADRID.—Sobre la responsabilidad de Garayo.—Los venenos en la naturaleza.—Hospital de la Princesa: Instituto de terapéutica operatoria.—TERAPEUTICA EXPERIMENTAL.—Contribucion al estudio fisiológico de las peptonas por Th. Defresne, de Paris.—SECCION PRACTICA.—Un caso de meningitis.—PRENSA MEDICA.—Nacional: Nuevos procedimientos para operar la traqueotomía.—Extranjera: La johanesia y la johanesina.—Introduccion de un tubo en la traquearteria por las vías naturales.—SOCIEDADES CIENTIFICAS.—Sociedad ginecológica española: Sesión del 23 de Mayo de 1881.—Monte pio facultativo: Secretaría general.—VARIEDADES.—Medidas de higiene en Bélgica.—Gaceta de la salud pública.—Estado sanitario de Madrid.—Crónica.

BOLETIN DE LA SEMANA.

¿FIEBRE NEUMÓNICA Ó NEUMONIA?—MEDICACION ALTERANTE.—SOCIEDAD GINECOLÓGICA.—PROFILAXIS DE LA VIRUELA.—TODOS SON IGUALES.—PRONÓSTICO CUMPLIDO.

En las discusiones habidas en la semana que hoy espira, se ha mantenido vivo el entusiasmo científico que anima tanto á los señores que forman parte de nuestras Academias como al numeroso público que á todas ellas acude. Y la verdad es que los temas que en la actualidad se discuten son todo lo variados que pudiera pedir el más exigente, cosa que no deja ciertamente de halagar á los que un día y otro asisten á dichos centros.

En la sesión que la Academia médico-quirúrgica celebró el viernes 18 del corriente, pronunció el Sr. Auber un metódico discurso, encaminado á probar que existe una fiebre neumónica independiente en cierto modo del proceso local; que los dos procesos reconocen una misma causa *sui generis*, pero que marchan con una independencia relativa, segun lo probaban á su juicio unos cuantos casos que adujo, en los cuales existiendo dos, tres y más días fiebre y otros trastornos generales, nada habían revelado en el pecho los medios exploratorios. Citó tambien el Sr. Auber algunos hechos, que parecían probar que esa fiebre neumónica es una enfermedad infecciosa, epidémica y contagiosa, cosa que dicho señor ni afirma ni niega por de pronto.

De sentir es que el Sr. Auber ponga los muchos conocimientos que en él nos complacemos en reconocer al servicio de una causa en nuestro concepto tan mala. Algo de esto último parecían indicar el escaso colorido que dió á su discurso y el ningun calor con que lo pronunció.

La anterior oración motivó una valiente réplica del Sr. Tous, quien rebatió uno por uno los argu-

mentos del Sr. Auber, probando que ni la neumonia es contagiosa, ni es epidémica, ni un desorden nutritivo general, sino pura y simplemente un proceso local con manifestaciones generales.

*
* *

En la Sociedad de Terapéutica hizo uso de la palabra el último lunes el Sr. Castro, catedrático de esta asignatura en nuestra Facultad, arguyendo al Sr. Tous—á quien no podrá negarse con fundamento una laboriosidad digna del mayor encomio—que no encuentra razones bastantes para cambiar el nombre de medicamentos alterantes por el de químicos, pues que no todos los que con ese nombre se conocen obran de dicha manera; y que las hay poderosas para agruparlos, puesto que todos en el concepto fisiológico son anti-plásticos y anti-discrásicos en el terapéutico.

El Sr. Tous insistió en la necesidad de dar á las cosas nombres que expresen algo, y, en este concepto, en la de llamar á los medicamentos alterantes medicamentos que obran químicamente sobre la organizacion. De otros muchos puntos se ocupó el Sr. Tous, de que no podemos dar cuenta por no alargar desmedidamente esta revista. De desear sería—y no tome á mala parte este nuestro deseo—que dicho señor perdiera algo de esa vehemencia arrebatadora, muy propia sin duda de su viva imaginacion, pero que en algunos momentos le precipita hasta el extremo de que unos conceptos atropellan á los otros.

*
* *

Como para resarcirse en cierta manera del tiempo que diz que perdió la Sociedad Ginecológica en la sesión anterior, aprovechó sobradamente la sesión verificada el miércoles último. En ella hicieron uso de la palabra nada menos que siete señores académicos, y la verdad sea dicha, fué todo lo apacible y provechosa que era de esperar dadas las costumbres de dicha Academia.

Tres casos prácticos ocuparon la atención de la Sociedad en esa noche, todos tres á cual más interesantes, segun el lector podrá ver en otro lugar de este número. Si á esto se agrega la presencia por vez primera en la Academia del distinguido catedrático de la Facultad de Granada, Dr. Gomez Torres, trasladado á la cátedra de Obstetricia de esta Facultad, y su intervencion en el debate que promovió el segundo caso, demostrando en su frase tranquila y correcta y en su, para nosotros, breve discurso, su mucho valer, fácilmente se com-

prenderá la satisfacción que en el rostro de todos se revelaba al concluir la sesión.

De los Sres. Sarasa, Castillo de Pineyro y Alarcon nada hemos de decir, pues todos saben los grandes conocimientos que de la especialidad los tres poseen, y esto basta y sobra para que todos comprendan el gusto con que serian escuchados.

*
**

Un discurso del Sr. Espina y una refutación del Sr. Yañez ocuparon toda la sesión del martes último en la Academia Médico-Quirúrgica. Del primero sólo diremos que estuvo claro, metódico, que adujo estadísticas de inapreciable valer—pequeñísima parte de las innumerables que pudieran aportarse al debate—para probar que allí donde es obligatoria la vacunación, es muchísimo menor la mortalidad que las viruelas producen, dato que hasta hora nadie ha podido rebatir, pues las mismas estadísticas que los adversarios de esta medida presentan, se vuelven en su contra, según pudiéramos demostrar. Del segundo diremos que estuvo tan fogoso, sino es más, que la primera noche en que hizo uso de la palabra, y que defendió con frase vehemente y con el calor propio á lo que vemos de su señoría, los derechos de la personalidad humana, que considera mucho más sagrados que los de la humanidad entera.

*
**

«Por el ministerio de Fomento se ha dispensado de las asignaturas del curso preparatorio á los alumnos que terminan este año la carrera.» Esto leemos en un periódico de noticias y, francamente, después de las veces que sobre esto hemos escrito, no tenemos humor y valor también nos falta, para insistir sobre el asunto. Sólo esperamos que, en plazo no muy largo, publique el actual ministro de Fomento un decreto suprimiendo para lo sucesivo por inútil—según la experiencia ha demostrado—el año preparatorio. ¡Viva la libertad y los cambios ministeriales, dirán para su capote los estudiantes! ¡Pues, viva a... a... a!

*
**

Ocupándonos de la provision de ciertas plazas de ayudantes de clases prácticas en nuestra Facultad y pronosticando los inconvenientes que pudiera traer, decíamos en nuestro número de 28 de Marzo de 1880 que pudieran ocasionar «la creación de dudosos derechos que los agraciados tendrán buen cuidado de reclamar una vez obtenidos los cargos; la involucración del personal subalterno, que ya cuenta con seis u ocho variedades distintas en nuestra escuela, y la sistemática oclusión

de la entrada en los cargos de catedráticos por el camino de la oposición, que somos los primeros en confesar que no es el único asequible, pero que tampoco se debe rechazar por completo, dado el estado de nuestra administración pública. Y no se diga que los nuevos ayudantes podrán en su día adquirir derechos como auxiliares, pues aunque esto si se quiere, podrá ser que se haga, no autoriza á pronosticarle la escasa solemnidad de los ejercicios, escasa solemnidad que empieza por ir el edicto á nombre del decano de la Escuela, y no del Rector ni Director de Instrucción pública, cosa que aunque parezca indiferente, no lo será para los que sepan que estos son los que garantizan la provision de puestos en cuanto tienen alguna importancia, y aquel sólo los que tienen cierto carácter interior y subalterno.»

Nuestros temores no eran infundados: según vemos en los diarios políticos, se ha concedido el carácter de *auxiliares* á los aspirantes entonces agraciados. Tenemos pues una nueva variedad de *suplentes*, clase que hasta ahora sólo contaba con los *catedráticos supernumerarios*, los *auxiliares*, los *profesores clínicos habilitados* y los *ayudantes examinados* que el señor Rector ha autorizado como auxiliares. La cosa se aclara.

DECIO CARLAN.

MADRID 27 DE MARZO DE 1881.

SOBRE LA RESPONSABILIDAD DE GARAYO.

Ya que en números anteriores me he ocupado de referir á los lectores de EL SIGLO MÉDICO, en brevísimos extractos, algo de lo que el Dr. Esquerdo espuso en dos conferencias sobre el estado mental del célebre asesino de Vitoria, justo, muy justo es, que á fuer de imparcial, cualidad que debe distinguir siempre á todo periodista que procure cumplir debidamente su cometido, les diga también algo acerca de los razones que fundan su opinion, diametralmente opuesta á la del citado frenópata, los dignos profesores de dicha capital y entre ellos el Sr. D. Ramon Apraiz, que es—según parece—el que principalmente se ha encargado de defender el dictámen de responsabilidad moral presentado por él y otros once titulares de Vitoria en frente del de irresponsabilidad, presentado por el señor Esquerdo y D. Fernando Sanchez, ilustrado director de este del manicomio provincial de Toledo.

Y hago con tanto más gusto é interés este resumen cuanto que habiendo manifestado yo públicamente lo simpáticas que me son las doctrinas predicadas por el Dr. Esquerdo, no porque sean las de este señor—pues no son suyas—sino porque son las de *esa culta, verdadera y sana frenopatía tan adelantada en otros países*, no me calienta, ni me enfria (valgan las frases) el caso de Garayo, el cual puede alcanzar del criterio científico individual, y del perfeccionamiento de las facultades observadoras ó pericia de cada profesor y su ilustración frenopática, toda la diversidad de miras y de juicios que separar puede, por ejemplo, á los mismos

profesores puestos enfrente de un tumor de diagnóstico dudoso, ó otro padecimiento tangible, sin que de su discordancia resulten motivos de descrédito para los principios de una sana cirugía.

Que en el caso actual de Garayo ven los doctores Esquerdo y Sanchez, síntomas que los Sres. Apraiz y demás compañeros de informe no encuentran, sino antes por el contrario observan invertidos; pues bien, diferencia de apreciación es esta, que á lo sumo requeriría, hablando judicialmente, un *pase de nuevo á autos*, á fin de poner en armonía ambos informes para que de unas mismas bases dedujeran sus convicciones sobre la responsabilidad.

En tanto así no ocurra, hay derecho á pensar que la frenopatía interviene muy poco en este asunto; y como sería impertinente el que aquí manifestara mi opinión sobre una y otra conferencia, ni fuera á hablar sobre la gran confianza que me inspira el espíritu investigador del Dr. Esquerdo y su veracidad como hombre honrado, que es grandísima, limitome á tomar del folleto del Sr. Apraiz los párrafos más significativos que abonan su opinión para que, como decía al comenzar, vayan los lectores de EL SIGLO enterándose de lo que á este punto afecta.

Dispénseme el Sr. Apraiz si los estrechos límites de un artículo me privan del gusto de reproducir cuanto quisiera, así como también advierta mi buena fé y mi imparcialidad al no tomar nota de unas cuantas afirmaciones ó concesiones suyas, sobre las cuales es posible fije su atención el Dr. Esquerdo.

En su primera conferencia, después de reseñar los hechos criminales, dice:

«Hechos de la naturaleza de los referidos, parece imposible á toda conciencia recta puedan ser cometidos por un hombre en su sano juicio y de aquí el que se procure buscar una causa que, obrando sobre su organismo, subyugue la voluntad en términos que se vea impelido irresistiblemente á obrar de esa manera. ¿Qué clase de alteración mental podría suponerse en este caso de violación y homicidio repetidos?»

«La existencia de una monomanía: una monomanía satírica para lo primero y una monomanía homicida, ó de un modo más preciso aún, feminicida para lo segundo.»

Esta doble enfermedad no la admite el Sr. Apraiz, quien no vé en la interrupción de los atentados y en el tiempo que separó los unos de los otros, forma de monomanía satírica, y en la habilidad para ocultar sus hechos y en la negativa de algunas víctimas á satisfacer sus deseos, caracteres de la monomanía homicida. A Garayo le ha movido al primer acto el placer, y al segundo el deseo de no ser descubierto.

Hablando de los datos de familia, dice más adelante:

«Creemos, en suma, causas abonadas para la locura el haber tenido padres borrachos, pero de ninguna manera nos convence el que por el solo dato de morir el padre de Garayo de una apoplejía, fuera esta el término probable de una parálisis consecutiva á una enagenación del mismo.»

«Tanto esto, como el sospechar ataques epilépticos en la Florentina Díaz de Garayo, no creemos autorice á nadie para dar por ciertas dos enfermedades, tan solo porque puedan servir de base para explicar la locura de su hijo y hermano Juan, pues esto desde luego se comprende sería poco formal y muy fácil obtener de ese modo consecuencias falsas.

«Lo único que se puede decir de ella es que se embriagaba, hace una vida de pordiosera y ha tenido nueve hijos, con cuyos datos hay para juzgar y sospechar, como nosotros lo hacemos y lo hemos visto frecuentemente en mujeres mal alimentadas y que han tenido muchos partos, una afección histérica y nada más.»

Más adelante dice, hablando de la irregularidad del cráneo de Garayo y de su desarrollo intelectual:

«Ciertamente, que el aspecto de su semblante no es ni el de una persona simpática ni el de un sábio, pero ni los estudios fisiognómicos, craneoscópicos ni frenológicos han sido lo suficientemente puestos en práctica, ni dejan de presentar sus dificultades y de ofrecer resultados muy dudosos.»

Después de un interrogatorio destinado á ilustrar algunos detalles y comprobar la lucidez intelectual de Garayo, pregunta:

«¿Qué vértigo es ese que le concede horas para desahogarse, y cuyo paroxismo nunca se le presenta en paseo? Pues como dice el mismo Garayo, en público no se le ocurre nunca cometer atentado alguno porque lo prenderían.»

«Y aún á la víctima de Ayurdin (la penúltima) ¿no confiesa el agresor que la suplicó, instó y ofreció dinero, siguiendo en conversacion con ella, hasta que definitivamente vió que nada conseguía sin la violencia?»

«Y en los ejemplos que hemos citado, de mujeres que salieron ilesas de entre sus manos, ¿cómo se comprende desapareciera instantáneamente el vértigo sin verificar el coito, tan solo porque pudieran oír el grito de la víctima ó porque venían en su auxilio?»

«Pero lo que nunca hemos oído citar ni podemos creer, es la existencia simultánea de la imbecilidad con esa serie de monomanías asociadas, esa satiriasis, kleptomanía, monomanía homicida y hasta sospechas de antropofagia, acompañadas de los horribles detalles de lesiones torácicas, abertura de vientre y extracción de riñones, es decir, la existencia del Garayo descrito por el Sr. Esquerdo.

«Los atentados contra la molinera, la valdegoviesa y la riojana, prueban que no era casual el encuentro y vertiginoso el impulso.»

Terminaré dando las gracias al Sr. Apraiz por la cita que hace en su folleto del modesto artículo que sobre este asunto publiqué en EL SIGLO, y como sabemos todos lo atento y deferente que con sus compañeros es siempre el Dr. Esquerdo, tanto más cuanto mayor sea la diferencia de sus opiniones, y como el entusiasta mentalista cree lo que dice, dice lo que sabe, y habla bien, me parece no cometo ninguna imprudencia si cierro este artículo diciendo:

—El Sr. Esquerdo tiene la palabra.

A. PULIDO.

LOS VENENOS EN LA NATURALEZA.

II.

EFLUVIOS VEGETALES.

Nada tan bello como la vegetación frondosa; nada quizás tan útil para el hombre como las plantas, seres misteriosos que engalanan la naturaleza de vívidos matices y sostienen la animalidad con el vivificador oxígeno derramado por sus estomas; pero ¡ay! que debajo de la rosa se esconde la espina, junto á los cereales brota la cizaña y no es raro ver esconderse á la letal cicuta entre las inocentes matas del perejil. ¡Siempre el lunar junto á la belleza!

Aun haciendo caso omiso de esos efluvios dichos *pal-mellas*, que llevan el desaliento y la desesperación al campo lúgubre de la patología; y de esos esporos de diminutas criptógamas, microbios innumerables, falanges sin fin que tanto daño ocasionan en la débil humanidad cuyas filas diezman; aun olvidando á todos esos maravillosos seres microscópicos, de origen ve-

jetal, que pueblan nuestra atmósfera, y cuyo estudio consumió largas horas de los Spallanzani y los Astier; horripila considerar los múltiples y sutiles venenos que emponzoñan la existencia humana, muchas veces enmascarados bajo la forma de aroma embriagador.

Citaré algunos tristes ejemplos de los muchos que se conocen.

Entre la espesura virgen de los gigantescos eucaliptos argelianos, fenecen verdaderas nubes de insectos; y hasta el hombre mismo teme sus penetrantes emanaciones en Australia, que se extienden á una distancia de diez millas en derredor de su vasto dominio: la cefalalgia es el síntoma más inocente que pueden acarrearlos.

Desde muy antiguo goza el manzanillo de América triste fama en Europa. *La Africana*, del gran Meyerbeer, halla en él su triste fin. «El placer vive con la muerte al lado del manzanillo», ha dicho el poeta; y en efecto, ¡desdichado del que se acuesta á la fresca sombra que proporciona! Asegura Schleiden en *La planta y su vida*, que una finísima y repentina lluvia mana de sus hojas y despierta al infeliz revolcándose en medio de los más atroces dolores; llénase al punto su cuerpo de ampollas y de úlceras, y cuando conserva la vida, guarda eterna memoria de las euforbiáceas.

El aroma de las solanáceas virosas es también altamente deletéreo, en concepto de Rabuteau. Refiérese á éste propósito, que habiendo dejado Foderé sobre la mesa de su habitación cierta hermosa mata de mandrágora, fué acometido á los quince minutos de intensa cefalalgia acompañada de debilidad general, que impedían su bipedestación: síntomas que desaparecieron en breve y por completo en cuanto arrojó la planta por la ventana. Los campesinos saben aun por tradición el terror que inspiraba á nuestros antepasados el solo nombre de este velludo vegetal.

Atribúyense por algunos iguales cualidades deletéreas al *gin-seng* de Tartaria, descubierta en el Canadá en 1616 por el P. Lafiteau, que la presentó al duque de Orleans, á la sazón regente del reino de Francia; pero esta afirmación ha sido refutada por los sábios Jartoux, Kircher y Martini.

Esas grandes, infundibuliformes y vistosas flores blancas del estramonio, que aparecen en los meses de Junio y Setiembre, provocan asimismo vértigos y cefalalgias á cuantos incautos aspiran su pérfido y poco grato aroma.

La euforbia arbórea de América, de aspecto tan magnífico y encantador, cuyo contorno tosco se destaca de cuanto la rodea y cuyo follaje oscuro é impenetrable para los rayos solares forma glorietas naturales, de sombría espesura, emponzoña también las cercanías con su hálito pestilencial. Del mismo modo que la hermosa huri del serrallo, reclinada en muelle diván, parece ofrecer á su señor todas las delicias del sensualismo; de igual suerte podemos decir que aquella sultana de las pampas y desiertos nos brinda con sus caricias y sombra bienhechora, para hacernos parar despues en la última etapa del dolor, sin libar siquiera—¡quién había de sospecharlo!—un solo átomo de néctar delicioso.

Dicha euforbia arbórea es también común en el continente africano. En la escursión de Tremaux por el Sudan oriental ocurrió un incidente motivado por esta planta, que bien merece los honores de la inserción. Hallábase este viajero dibujando al lápiz, y en la cámara oscura, el paisaje pintoresco é inmediato de Kazane, cuando pensó decirle á un indígena que se colocara debajo de uno de aquellos árboles, á fin de dar más realce al cuadro proyectado; á lo que se opuso este con tenacidad y todo pavoroso; y cuando Tremaux se disponía á hacerlo con su propia persona, para explicarse los motivos de aquella rotunda negativa, oyó que el indígena le dijo en árabe y huyendo

atemorizado: *jinto ahuze maat!* (¿quieres morir?) ¡Tal es el horror que inspira su sombra! Por eso no es de extrañar que los naturales se preserven en parte de sus emanaciones por medio de grandes techumbres horizontales de bálagó.

Otra especie de enforbia nos ha descrito Martínez, euforbia cuyos efluvios son fosforescentes y brillan en las templadas y oscuras noches de estío. Aquellos puntos brillantes, aquella limitada lluvia de estrellas sutilísimas, abrasa cuanto toca y mata cuanto abrasa.

La India, Java, Borneo, Sumatra y Célebes nos ofrecen el *upas tieuté* ó *arbor toxicaria*, como le llama Rumph. El célebre Thunberg, botánico de Upsal, dice que su jugo se licúa por el sol y abrasa la tierra del derredor, que está yerma, como calcinada y estéril hasta la distancia de un tiro de piedra. Para ponerse á cubierto de sus emanaciones y gotas, cúbranse los indígenas la cabeza, manos y demás partes desnudas de su cuerpo con fuertes tejidos y aun así repugnan acercarse á él. Sus emanaciones provocan espasmos y embotan los sentidos: al que pasa por debajo con la cabeza descubierta, dicen que se le caen los cabellos; y una gota sobre la piel es causa de violenta inflamación: hasta las aves vuelan con dificultad por encima de su copa y caen muertas al punto si se posan sobre sus ramas.

Hé aquí un ejemplo que lo patentiza así. El antes citado Dr. Tremaux, observó en su viaje por el Africa uno de esos preciosos y raros loros grises con la cola encarnada—*psittacus erythacus* L.,—que vino á posarse sobre las ramas de tan temible árbol. Disponíase á cazar el ave, cuando notó que el pobre animal sufría violentamente y era presa de contorsiones ridículas, agarrándose con sus patas... al fin cayó muerto, pudiendo observar al cojerlo su rigidez escesiva.

Dícese además que el naturalista Sr. Rivero se vió atacado de una grave erisipela, al solo contacto de los efluvios procedentes del *hura crepitans* de América; macrofito que origina cierta especie de *leche vegetal*, como los renombrados árbol de la vaca, euforbia balsámica de Canarias, *asclepias lactifera* de Ceylan, *taberna echinata* de Cayena, *galactodendron dulce* del Brasil, *clusia galactodendron* de Macaraibo y otros más ó menos parecidos, aunque no deletéreos, que hoy emplea la terapéutica.

En fin, de otros muchos vegetales emanan peligrosos efluvios, como la *oreodaphne fetens*, temible laurínea de Canarias; y los que cita J. J. Plenke en sus *Elementa medicinae et chirurgiae forensis*, impresos en Madrid el año 1825, á saber: *anagiris fetida*, *inglans regia*, *sabuco negro*, *sándalo blanco*, *alcea moscata*, *cannabis sativa*, *linum usitatissimum*, *veratrum album*, *nicotiana glauca* y *tabacum*, *dracontium polyphillum*, etc.; que han dado margen en varias ocasiones á cefalalgias, delirios, vértigos, erupciones, prurigo y otras manifestaciones patológicas.

Unas veces bajo la forma de sutilísimo aroma y bajo apariencia engañosa de rocío en otras, nos ofrecen las plantas sus deletéreas emanaciones. De igual manera que el árbol dicho de la lluvia—*laurus fetens*—apacigua los ardores de los isleños de Hierro, siquiera este hecho haya sido negado por Bacon en su *Novum organum*; es decir, por medio de una fina exhalación acuosa acaecida de tiempo en tiempo; así también despiden su lluvia de fuego, de veneno, esos otros seres más temibles; y aunque la química no ha tratado de investigar todavía la verdadera causa de ese *quid ignotum* que á tantos riesgos espone, no es aventurar mucho presumir que se deba á la acción terrible de la estricina y sus congéneres brucina é igasurina: alcaloides que existen normalmente en la sávia infernal que destila ó se filtra á través de sus hojas.

Cuando se trata sólo de verdadero vapor, esencias ó como quiere llamarse, y no de exhalaciones acuosas,

tal vez no sea extraña en ellos la presencia de la nicotina, conina ú otro cualesquiera principio volátil. En efecto, todos sabemos las tristes consecuencias á que expone la evaporacion, en un recinto, de una sola gota del principio activo de los tabacos. ¿Por qué no hemos de admitir tan racional explicacion?

Autores hay que han querido ver más bien una simple accion de los fermentos ó esporos; mas, ¿acaso se reproducen de aquel modo los vegetales mencionados? Para que todo fermento obre, necesítase el concurso de un tiempo mas ó ménos largo: ¿no vemos obrar á todos ó casi todos los efluvios vegetales en el momento mismo de su aspiracion ó absorcion? Tal hipótesis debemos relegarla pura y simplemente para explicar las fiebres intermitentes y enfermedades análogas, en muchas de las cuales se ha encontrado el fermento y se ha descrito por los Pasteur.

Como quiera sea, nos permitiremos llamar la atencion de los higienistas y toxicólogos hácia este asunto, apenas desflorado todavía, pero que reviste suma importancia.

V. P. C.

HOSPITAL DE LA PRINCESA.

INSTITUTO DE TERAPÉUTICA OPERATORIA.

Otoscopia externa: su importancia en el diagnóstico de las enfermedades auriculares.—Sétima conferencia dada por el Dr. D. Rafael Ariza.

Señores: A pesar de los adelantos realizados en estos últimos años en el examen de las partes profundas del oído, todavía conserva la otoscopia externa su preeminencia sobre los demás procedimientos otoscópicos, pues de ella seguimos sirviéndonos casi exclusivamente para diagnosticar las enfermedades del conducto y de la caja.

Objeto ha sido ya de nuestro estudio la manera de introducir el espéculum y proyectar la iluminacion para poder examinar distintamente el trayecto del meato y descubrir su fondo de saco constituido por la membrana timpánica. Recordaremos á este propósito lo que entonces dijimos respecto á la direccion tortuosa del conducto en forma de S itálica, y á la necesidad en que estamos de enderezarlo previamente tirando del pabellon arriba y atrás, para introducir con facilidad el otoscópio. Y añadiremos ahora que conviene llevar éste todo lo más adentro posible, hasta la porcion huesosa, ó sea el tercio interno del conducto.

Contraria es esta recomendacion á la hecha por algunos especialistas de que el espéculum no pase de la porcion cartilaginosa, á fin de evitar los intensos dolores que de otro modo se producirían. Este temor es ilusorio, pues no se ocasionan sufrimientos, si al introducir el tubo otoscópico procuramos que los bordes de su orificio no choquen contra las paredes del conducto; y es en cambio de gran importancia su completa introduccion para poder examinar toda la extension del tímpano, cuyos segmentos anterior é inferior quedarían inexplorados, en razon á la corvadura de la porcion huesosa, siguiendo el parecer de aquellos autores.

Es tan esencial el descubrimiento de la totalidad de la *MT* en el reconocimiento otoscópico, que bien puede decirse que sin haberlo conseguido sería aventurado establecer el diagnóstico. La vision completamente del tímpano debe ser el principal objetivo del otólogo.

Ya sabemos que los signos más importantes que esta membrana nos ofrece como guia y orientacion para estudiarla en su estado normal y patológico son: la apó-

fisis corta, el mango del martillo y el triángulo luminoso. Conocemos tambien su division en segmento anterior y posterior, la concavidad y convexidad de éstos, su coloracion, traslucidez, etc., tales como se manifiestan en el vivo. Pero para completar su estudio hay que añadir: que su figura es la de un óvalo cuyo mayor diámetro está dirigido de arriba abajo; que este óvalo cierra el fondo del conducto auditivo formando con el eje de éste una inclinacion de 55° hácia abajo y adentro, de tal modo que por la parte superior de su circunferencia está siete milímetros y por la posterior cinco más cerca de la entrada del conducto respectivamente á su insercion inferior y anterior. Compónese este septo membranoso de una capa epidérmica por el lado externo que mira al conducto, de un revestimiento mucoso por el lado interno ó sea por el correspondiente á la caja, y de un parénquima formado por fibras circulares y radiadas. Por su circunferencia se inserta fuertemente, á la manera de un cristal de reloj, á la ranura huesosa llamada *annulus timpánicus*. Este anillo tiene en su parte superior una escotadura ó pequeña falla, á donde no alcanza el parénquima fibroso, cubierta solamente por la capa epitelica y mucosa; de cuya disposicion anatómica resulta que el tímpano ofrece en este punto una prolongacion menos resistente, que se ha llamado membrana flácida ó de Scharapnell, la cual forma á causa de su adherencia al cuello del martillo, dos pequeñas depresiones delante y detrás de la apófisis corta denominadas plegaduras anterior y posterior de la timpánica.

Observareis que los detalles que acabamos de exponer no concuerdan exactamente con las descripciones que hallamos en las obras de anatomía descriptiva. Nace esta diferencia de que el otólogo estudia el tímpano en el vivo y el anatómico en el cadáver, cuando ya la membrana ha perdido la tension, matices, tintas, reflejos y relieves que le dan su verdadera expresion.

Y ahora que ya sabemos descubrir y conocer, tanto el conducto como su timpánica en sus direcciones y aspectos normales, veamos cuáles son las otopatías que pueden diagnosticarse por medio de la otoscopia externa:

1.º Las otitis externas agudas que son de dos clases: circunscritas y difusas. Las primeras, conocidas con el nombre de absceso ó flemón del conducto, residen en el elemento glandular, atacan las glándulas sebáceas de los folículos pilosos (diviesos), ó las ceruminosas (hidrosadenitis); y se reconocen, además de los síntomas subjetivos que le son propios, y de que trataremos en su dia, en que el conducto presenta en una de sus paredes, y no más allá de sus dos tercios externos, una elevacion circunscrita, dolorosa al apoyar el estilote sobre ella, rojiza y con su punto purulento en su vértice, cuando el absceso se ha formado. En las difusas todas, los lados del conducto están igualmente hinchados, su calibre se halla, por tanto, disminuido; las paredes aparecen enrojecidas hácia el tercio interno, y tienen una sensibilidad tan esquisita que hace necesaria la mayor prudencia en la introduccion del espéculum. Véanse tambien en diferentes puntos del conducto, epitelios desprendidos en laminillas ó en masas, y alguna humedad serosa, serosanguinolenta ó purulenta.

2.º Las otitis externas crónicas, húmedas ó secas. En las primeras se nota el conducto moderadamente estrechado, sus paredes cubiertas de una capa de pus abundante, claro ó espeso, amarillento blanquecino, verdoso ó negruzco, ó de costras pardas ú oscuras, las cuales, al desprenderse con la limpieza, dejan ver superficies rojas ó ulceradas. En las secas la estrechez del conducto suele ser más considerable, porque las paredes están engrosadas, cubiertas de capas epitelicas secas, y blanquecinas, ó maceradas por pequeñas

cantidades de líquido purulento, en cuyo caso se desprenden con facilidad y forman pelotones ó masas que obstruyen el canal.

3.º Los cuerpos extraños alojados en el interior del conducto. En esta categoría colocamos todos los objetos que por su tamaño pueden voluntaria ó accidentalmente introducirse en el oído, y los engendrados en él, ya sean orgánicos ó inorgánicos, vivos ó muertos: insectos, larvas, fito-parásitos, los *aspergillus nigrans*, *flavus*, *gláucus*, el *penicillium*, los pelotones de cerumen; las semillas, botones, cuentas, perlas, pequeños cantos rodados, bolitas de cristal, de cera, de madera, algodón, etc. No siempre es fácil establecer el diagnóstico de estos cuerpos exóticos, pues en ocasiones se corre el riesgo de confundirlos con la inflamación provocada por ellos mismos, ó por maniobras intentadas para extraerlos. De aquí la necesidad de no afirmar su existencia sino cuando se ha conseguido verlos de una manera distinta. Sin que sirva para decidir nuestro juicio la relación del enfermo, porque este asegura muchas veces equivocadamente la existencia de un cuerpo extraño en sus oídos, ó la ignora otras existiendo en realidad. Es, por tanto, indispensable que el otólogo conozca al primer golpe de vista las diferencias que hay entre los cuerpos extraños y los aspectos normales y morbosos del conducto y tímpano; cuyo rápido é instantáneo conocimiento no se adquiere sin un gran hábito de practicar la otoscopia en oídos sanos y enfermos.

4.º Los exóstosis, granulaciones, condilomas, tumores, pólipos, etc., ya nazcan de la caja ó del conducto, son también del resorte de la otoscopia externa, pues sólo la inspección directa permite apreciar su tamaño, dureza ó blandura, color, naturaleza; si están ó no recubiertos de epitelio, si son ó no móviles al tocarlos con el estilote, si sangran con facilidad y otra porción de signos, en fin, necesarios para hacer un diagnóstico exacto.

5.º Las enfermedades del tímpano, sean idiopáticas, secundarias, autónomas ó consecutivas á las del conducto y la caja, son innumerables y ofrecen á la otoscopia externa rica cosecha de datos que no podrían adquirirse por otros medios. Los traumatismos ocasionan desgarraduras de la timpánica, hemorragias á través de estas, fracturas del mango del martillo, dislocación de la cadena huesosa. La inflamación aguda produce la inyección de la membrana en su circunferencia á lo largo del mango ó en su totalidad; el desprendimiento de epitelio y la secreción de líquido sero-purulento en cortas cantidades; la formación de pequeños abscesos que se abren, dejando úlceras superficiales. La crónica se reconoce en el color grisáceo y súcio del tímpano; en su engruesamiento, en la modificación ó desaparición del triángulo luminoso; en las costras epitelicas ó masas secretorias que la cubren; en su aspecto granuloso ó veloso; en los depósitos calcáreos, regresivos, etc.

6.º Las otitis medias caen también, quizá más directamente que las demás otopatías, bajo la jurisdicción de la otoscopia externa. Las mismas meningitis, ya descritas, son muchas veces indicadoras de padecimientos de la caja. Pero en la gran mayoría de casos se revelan por sí mismas al examen otoscópico sin género alguno de duda. La inflamación supuratoria aguda del oído medio se manifiesta en el tímpano por inyección, y por elevaciones ó abscesos que aparecen abajo, atrás y adelante del mango del martillo ó en la membrana de Schrapnell. La otitis purulenta crónica se diagnostica por las perforaciones de la timpánica, por sus adherencias, por su completa destrucción, por la parcial ó total de la cadena, por la presencia de granulaciones ó pólipos que vienen de la caja, por la cáries ó secuestros óseos en esta, por la vista directa del promontorio, de la larga rama del yunque, del es-

tribo, etc. En el catarro seco, proliferante, intersticial, se nota el tímpano adelgazado, hundido en sus segmentos anterior y posterior, prominentes la apófisis corta y el mango, retraído este hácia atrás y acortada su longitud; por último, la larga rama del yunque y su articulación con el estribo se ven en ocasiones por transparencia.

Todavía podemos avanzar más en el conocimiento de las lesiones que produce esta forma de otitis, la más grave de todas para la función del órgano. Con el espéculum neumático ó de Liegle, que es este que os presento, podemos aspirando formar el vacío en el conducto auditivo y atraer la membrana timpánica hácia fuera cuando conserva su movilidad; en este caso sus depresiones y hundimientos desaparecen, el mango del martillo se alarga y se hace más perpendicular, el triángulo luminoso se agranda. Pero si nada de esto sucede, si mirando á través del cristal que cierra herméticamente el pabellón del espéculum, vemos que la timpánica permanece hundida, el mango retraído, la mancha brillante inmodificable, podemos deducir entonces la existencia de la anquilosis de la cadena, de la rigidez de sus articulaciones, de la retracción del músculo del martillo y hasta de la calcificación ó osificación del estribo con la circunferencia de la ventana oval.

He concluido, señores. Por la rápida enumeración que acabo de hacer, comprendereis la importancia de la otoscopia externa. Por eso os manifesté al empezar esta lección que ella conservará siempre la preeminencia sobre la media y la interna. No hay exageración en decir que la patología auricular le es deudora de sus progresos y que sin poseerla á fondo el otólogo caminará á ciegas en los finos y menudos, pero importantes y difíciles problemas que ofrece el órgano del oído.—HE DICHO.

OPERACIONES PRACTICADAS EN LA SEMANA ANTERIOR.

Una extirpación de la mama.

Una operación de hidrocele vaginal.

Abertura de un absceso frío de la región escapular.

A. R.

TERAPÉUTICA EXPERIMENTAL.

CONTRIBUCIÓN AL ESTUDIO FISIOLÓGICO DE LAS PEPTONAS POR TH. DEFRESNE, de París.

El objeto de este estudio ha sido averiguar: 1.º, si las peptonas tomadas con exclusión de todo otro alimento, podían sostener la vida; 2.º, cuál era el resultado de este modo especial de alimentación, bajo el punto de vista del desarrollo de los individuos.—Nuestros principales experimentos se hicieron en perros que no habían tomado nunca como alimento más que la leche de su madre, es decir, en séres en vías de desarrollo, en los cuales la actividad vital es mucho mayor, la vida mucho menos estable, la necesidad de alimentos mucho más imperiosa que en el adulto.

De este modo nos hemos colocado de intento en condiciones muy desfavorables, para tratar de responder á las siguientes objeciones: Un animal dado puede vivir cierto número de días sin comer; ¿qué sucedería si los ensayos de alimentación artificial se prolongasen un tiempo dos veces más largo? Admitiendo que se encontrasen bien, ¿podría volverse á su régimen normal?

El régimen mixto á que se somete el animal objeto del experimento, no deja duda alguna sobre la parte que tienen las peptonas en la alimentación y responde al desideratum siguiente: ¿Cuando un adulto no puede soportar ya el pan, ni la grasa, ni los feculentos, pueden las peptonas sostener por sí solas la vida?

Los experimentos principales recayeron en siete perros, de los cuales uno tenía ocho semanas y había empezado ya á comer, y los seis restantes tenían seis semanas y no habían tomado nunca otro alimento que la leche de su madre.

Se sometió al perro de ocho semanas de edad al agua clara y se le dejó morir de hambre.

Se mató uno de los perritos de seis semanas al tiempo de principiar el experimento en los otros; se sacó su fémur y se dejó aparte para que sirviera ulteriormente de punto de comparación. Se sometió á otros dos á la peptona albuminoidea, que contenía 5 por 100 de alcohol y 5 por 100 de glicerina. Otros dos á las peptonas mixtas, es decir, á la peptona azoada, á la grasa desdoblada y emulsionada por la pancreatina y á la glucosa formada por la acción de este último agente sobre el almidón. El sexto fué sometido á la alimentación por el recto.—En la última parte de este trabajo estudiamos las condiciones de absorción por el intestino grueso y referimos un caso de alimentación extraordinaria en un hombre á quien pudimos suprimir sin esfuerzo el pan, las féculas y la grasa.

Muerte por inanición.—El perro de ocho semanas de edad hacía unos diez días que comía; su peso era de 1.290 gramos. Se le sometió al régimen de agua pura.

Los cuatro ó cinco primeros días, el animal parece que sufre mucho, dá gritos lastimeros que no cesan hasta el sétimo día. Permanece entonces acostado la mayor parte del tiempo, se agrava el estado general y se continúa la pérdida de peso: al noveno día presento al animal alimentos que rehúsa, su debilidad es grande y al tratar de levantarse, cae y se dá la cabeza contra el suelo; muere en la tarde del décimo día, pesa 840 gramos, luego ha perdido 450, ó sea por término medio 45 diarios. Refiriendo esta pérdida á un kilogramo vivo, es igual á 35 gramos diarios. En estas condiciones, un adulto de 70 kilogramos de peso perdería diariamente 2'450 kilogramos, lo que es sin duda exagerado si admitimos que un adulto pueda gastar teóricamente algo más de la cuarta parte de su peso, ó sea 19 kilogramos, y vivir 50 días.

Vemos que un perro en la más tierna edad gasta en un día seis veces más que un adulto y á proporción debe sucumbir á consecuencia de la inanición seis veces más pronto.

Alimentación por la peptona azoada.—Hemos dicho que los perritos tenían seis semanas de edad; estaban muy gordos, sus formas eran redondeadas, su marcha vacilante, se movían con dificultad, su madre pesaba 7'250 kilogramos y cada uno de ellos 724 gramos por término medio.

Cojo dos y los someto á la peptona azoada que contiene el doble de su peso de carne, 5 por 100 de alcohol y 5 por 100 de glicerina.

Al principio doy la peptona á dosis insuficiente: 12 gramos por kilogramo vivo; el agua con un poco de carbonato de cal se les dá á discreción; toman su ración con avidez, pero al segundo día dan gritos lastimeros y pierden de peso; al cuarto día se sube la ración de peptona á 20 gramos por kilogramo vivo; se detiene la denutrición y ganan en peso los perritos, se dibujan sus músculos y se desarrollan, crecen y del duodécimo al décimosexto día tienen aproximadamente otra vez el mismo peso que al principio; entonces la inapetencia que se había presentado ya en ocasiones, es un obstáculo serio, están á veces un día sin comer y pierden de peso; pero son siempre muy vivos: su energía muscular no puede compararse con la que tenían al principio del experimento, se tornan adultos antes de tiempo. A la edad de seis semanas pesaban, por término medio 647 gramos: á los 16 días de comer peptonas azoadas pesan 640, pero acentuándose la inapetencia pesan al vigésimo día 540 gramos. Se mata á uno este

día y en la autopsia se encuentran en estado normal sus órganos, los músculos vigorosamente dibujados é hipertrofiada la vesícula biliar.

El fémur pesa 1,21 gramos; mide 49 milímetros, en tanto que el de uno de sus hermanos, al que se mató el primer día del experimento, pesa 90 centigramos y mide 39 milímetros.

Al perro que sobrevive, se le vuelve con algun cuidado al régimen lácteo, produciéndose entonces un curioso fenómeno: los tres primeros días el animal no hace más que quejarse y gritar, tiene cólicos, pierde de peso, la leche atraviesa rápidamente el tubo digestivo y sale simplemente coagulada. En los veinte días que duró este experimento, *olvidaron sus funciones las glándulas intestinales*. Las deposiciones no empezaron á ser normales hasta el cuarto día.

Aunque este perro ha crecido, según atestigua el examen comparativo de los fémures de los perros sacrificados, su economía se ha resentido no obstante bajo la influencia de este régimen exclusivo, se ha detenido su desarrollo y convertido prematuramente en un adulto. Al principio del experimento pesaba 650 gramos. A las cuatro semanas de tomar leche y sopa, tiene tres meses y siete días de edad, no pesa más que 1'160 kilogramos; está por otra parte lleno de alegría y salud.

DOS PERRITOS DE SEIS SEMANAS DE EDAD ALIMENTADOS CON PEPTONA AZOADA Y AGUA CARBONATADA Á DISCRECIÓN.

	Peptona por kil. vivo. gr.	Peso. gr.	Pérdida. gr.	Ganancia. gr.	Observaciones.
1.º día.	12	647			Los tres primeros días dan los perros gritos lastimeros.
4.º día.	20	578	69	"	Los perros no gritan ya, están bien y se sostienen firmemente sobre sus piernas.
6.º día.	20	610		32	Pierden el apetito.
8.º día.	20	600	10	"	
10.º día.	20	602		2	Comen mejor que los días anteriores.
12.º día.	20	637		35	
16.º día.	20	640		3	Pierden casi completamente el apetito al vigésimo día y pesan 540 gramos.

Alimentación por las peptonas mixtas.—Quiero ver si la alimentación con las peptonas mixtas—la peptona azoada, la grasa desdoblada y emulsionada por la pancreatina y el almidón sacarificado por el mismo agente—constituye un régimen más favorable para mis perros.

Cojo otros dos perritos; pesan por término medio 717 gramos. Al principio del experimento se hallan casi en las mismas condiciones que los dos anteriores; se exasperan, sin embargo, más pronto, y dejan la peptona azoada y no recobran el apetito sino cuando de la peptona grasa se les hace pasar á la peptona azucarada; pero la inapetencia aparece más pronto que en sus hermanos, que se sometieron al régimen de la peptona azoada con algunos vestigios de alimentos ternarios. Sin embargo, el experimento se prolonga veinte días.

A partir de este día no aumenta el peso de los perros, pues han perdido casi por completo el apetito. No obstante, hasta el vigésimo día no sufren al parecer ni sufrieron mientras duró el experimento; por el contrario, están mucho más alegres y vivos que lo están de

ordinario los perros de su edad; no tienen estreñimiento ni diarrea; pesan al vigésimo día 587 gramos.

DOS PERRITOS DE SEIS SEMANAS; PESO MEDIO 717 GRAMOS; PEPTONAS MIXTAS; AGUA CARBONATADA Á DISCRECIÓN.

	Peptona azoadada por kilógramo vivo.	Peptona gra- sa estimada en manteca por kilógramo vivo.	Peptona azucarada estimada en glucosa por kilógramo vivo.	Peso.	Pérdida.	Ganancia.
	gr.	gr.	gr.	gr.	gr.	gr.
1.°, 2.° y 3.° día.	12	6	»	717	»	»
4.° día.	20	10	»	677	40	»
6.° día.	20	10	»	702	»	25
8.° día.	20	»	15	675	27	»
10.° día.	20	»	15	655	10	»
12.° día.	20	»	15	677	»	12
14.° día.	20	10	»	640	37	»
16.° día.	20	10	»	667	»	27

Los tres primeros días toman bien la ración dada en dos veces. Al sexto día disminuye el apetito, no toman más que la peptona grasa. Se sustituye la peptona grasa por la azucarada; los perros la comen con avidez. Al duodécimo día comen mejor los perros; vuelven á perder el apetito. Al décimo sexto recobran por breves momentos el apetito.

Alimentación por el intestino grueso con la peptona azoadada.—El sexto perro pesa 737 gramos. Se le somete á las lavativas de peptona azoadada; le sienta muy mal este régimen; muere al oncenno día despues de haber perdido 237 gramos de peso. Sin embargo, aunque era más jóven y más débil que el perro muerto de hambre, vivió un día más y no perdió diariamente más que 29 gramos por kilógramo vivo.

Las causas de estos resultados funestos son múltiples: teníamos en contra nuestra la acción vital, que en un perrito es seis veces mayor que en un hombre adulto si se juzga por la cantidad de peptona que constituye la ración que necesita cada uno y la pérdida de peso que experimentan en el período de inanición; despues la exigüidad de la superficie de absorción, pues admitiendo por un instante que la superficie lisa del intestino grueso absorbe como uno ó dos, por ejemplo, nuestro perrito debía sucumbir rápidamente.

Por último, administramos la peptona sin diluir, lo cual es una falta, porque la endósmosis y la absorción se verifican mejor cuanto más diluidos están los líquidos.

En la autopsia encontramos el recto congestionado, el hígado un poco hipertrofiado, de color de hoja seca, la vesícula biliar muy dilatada.

Repetí este experimento en un perro adulto; le tengo varios días en observación, y despues de ver que su peso se mantiene en 4'500 kilógramos, le someto al régimen de la peptona á *tergo*.

Cuido de vaciar el intestino por la mañana por medio de una lavativa de agua tibia y administro en cuatro veces, en el transcurso del día, 10 gramos de peptona azoadada, que contiene 5 por 100 de glicerina y 5 por 100 de alcohol por kilógramo vivo. A cada lavativa se añade agua templada y tres gotas de láudano.

El primer día devuelve el perro las tres primeras lavativas; á partir de este momento coloco la ración á 20 centímetros del recto por medio de una sonda de cauchuc roja.

Al tercer día el perro pesa 4'400 kilógramos; ha perdido 100 gramos.

La peptona se eleva á 15 gramos; esta cantidad basta mucho de utilizarse por completo, pues á pesar de mis cuidados, el perro devuelve sus lavativas al ménos una vez de cada cuatro.

El quinto día pesa el perro 4'250 kilos.

El régimen se continúa sin variación.

Al sétimo día pesa el perro 4'250 kilos.

Al noveno día pesa 4'260 kilos.

Se nutre pues, el perro; está además alegre y vivo y no tiene trazas de sufrir hambre.

Días.	Peptona azoadada por kilg. vivo.	Peso.	Pérdida.	Ganancia.
	gr.	kil.	gr.	gr.
1.º día.	10	4'500	»	»
3.º día.	15	4'400	100	»
5.º día.	15	4'250	»	»
7.º día.	15	4'250	»	»
9.º día.	15	4'260	»	10

Podría preguntarse si la absorción por el recto es completa y en cuánto tiempo se verifica. Yo mismo me he sometido al experimento á pesar del disgusto que me causa el instrumento del Dr. Eguisier. Seguí mi régimen habitual; mi vida activa bajo todos conceptos me dá muy buen apetito; los días del experimento comí más de lo necesario.

El primer día, sin otra precaución previa, tomé cuatro cucharadas de peptona en 120 gramos de agua. Sea que no estuviese acostumbrado á este régimen ó que fuese demasiado alta la dosis, sea que omití sin razón el láudano, tuve que renunciar dos horas despues á seguir por este día el experimento y no sentí nada de particular.

Al día siguiente tomé tres cucharadas de peptona en 120 gramos de agua templada y añadí cuatro gotas de láudano; dos horas despues experimenté un malestar que se disipó casi enseguida. Al otro día tomé la misma dosis en las mismas condiciones y ocurrió lo propio que la víspera; doce horas despues fui al retrete: las deposiciones eran moldeadas, cogí algunas partes, las traté por el agua, filtré y evaporé con cuidado el líquido y lo decoloré despues con el negro animal; el licor azulado de los hospitales no lo coloraba en rosa, el reactivo de Millon no dió ningun color, toda la peptona habia sido absorbida por la superficie del intestino grueso.

Al cuarto día, no encontré vestigios de ella al cabo de cinco horas. Al quinto pude apreciar la presencia de la peptona al cabo de tres horas. La absorción de una dosis moderada de peptona puede verificarse, pues, completamente en cinco horas.

Alimentación extraordinaria en un hombre á quien pudimos suprimir sin esfuerzo el pan, las féculas y la grasa.—En 1876 el Sr. Gigon, ex-alumno de la Escuela politécnica, licenciado en ciencias, fué á consultar con el Dr. Potain; era reumático desde su infancia y hacia algun tiempo que tenia una dispepsia atónica por insuficiencia del jugo gástrico; despues de ensayarlo todo, estaba sumamente delgado y no tomaba ya más que agua y vino azucarado.—El Sr. Potain le aconsejó las digestiones artificiales que preparaba del siguiente modo: tomaba 250 gramos de carne magra picada y 250 de agua caliente, añadía 10 gramos de pancreatina, dejaba que se verificara la digestión por espacio de una hora á una temperatura suave, y obtenía así, despues de colado, un pisto sabroso bastante parecido al puré de lentejas.

Esta preparación era muy nutritiva, pues contenía, aparte de la peptona formada, la mayor parte de la carne en estado de albúmina más ó ménos modificada. La alimentación diaria se completaba con una papilla compuesta de 250 gramos de malta y 250 de fécula.

El Sr. Gigon vivió así ocho meses, al cabo de los cuales pudo adoptar el régimen lácteo; cuando se presentaba algun ataque de reumatismo articular volvía á su régimen primitivo. Tuvo una recaída muy grave el 20 de Junio de 1880. Al ir á comprar la pancreatina para operar sus digestiones vió sobre la mesa y examinó con curiosidad las peptonas claras y limpi-

das y concibió la desacertada idea de imitarlas: bajo la influencia de sufrimientos reales y de una imaginación muy viva creyó que su estómago no podía digerir nada; en su consecuencia tomó diariamente 250 gramos de bombones ingleses, y empezó á tratar su carne picada con cuatro veces su peso de su agua, el jugo de la carne por la pancreatina y á filtrar el todo; obrando así acertó sin duda los víveres en más de dos tercios, eliminando el cuerpo graso y la albúmina de las fibras musculares y privándose del gluten y de las sales minerales de la malta.

Principió este triste régimen en el mes de Julio y pesaba el día 7, 73 kilogramos. Bien pronto notó el señor Gigon que disminuían sus fuerzas; reflexionando entonces que le eran necesarias las sales minerales y un alimento respiratorio mejor apropiado, ideó reemplazar los bombones ingleses por dos ó tres litros de suero; las deposiciones se hicieron frecuentes, se hincharon sus piernas y se vió obligado á no salir de casa y á renunciar á todo trabajo intelectual. Me escribieron entonces diciéndome que no podía digerir una cucharada de leche, la cuarta parte de una yema de huevo, é invitándome á que le visitara, pues sus fuerzas no le permitían ya salir de casa.

Le encontré en medio de sus digestiones artificiales y de sus filtros. Estábamos á 26 de Julio y tenía frío. En 20 días había perdido 4'500 kilogramos de peso, ó sea por término medio 220 gramos diarios, y hablaba de su próxima muerte.

Le tranquilicé y procuré volverle á su primitiva digestión artificial. No quiso oírme, objetándome que no podía soportar ni el caldo, por la gelatina que contenía. No obstante, le demostré sin dificultad que sus digestiones artificiales eran insuficientes y mal preparadas y que si le habían sostenido tanto tiempo había sido con la condición de no filtrarlas.

Prometile entonces enviarle mis peptonas y le aconsejé que tomara 200 gramos diarios y litro y medio de suero, ni más ni menos, asegurándole, para animarle, que iba á recobrar sus fuerzas y á ganar el peso perdido. Me apretó la mano con efusión. Me llevé sus orinas que contenían seis gramos de urea por litro. Al día siguiente, 27 de Julio, al recibir su provision de peptona, pesaba 68'500 kilogramos y todos los días me enviaba una corta cantidad de la orina escretada en las 24 horas anteriores. La cantidad de urea se elevó rápidamente el 31 de Julio á 23 gramos; el pulso, que antes era de 58, se mantenía entre 70 y 75; el 2 de Agosto su peso era, antes de desayunarse, 68'700 kilogramos, se había detenido la denutrición, había ganado 200 gramos, podía leer y trabajar sin cansarse y me sorprendió la fuerza muscular que desplegó al cojer una silla.

Le obligué entonces á tomar 300 y hasta 400 gramos de peptona; los días siguientes la urea se elevó á 26 y 27 gramos. En el acto de ingerir la dosis suplementaria subía el pulso y se mantenía largo rato entre 84 y 88 pulsaciones. Un día en que solo tomó 300 gramos de peptona y agua, la urea se mantuvo á 23'50 gramos y el 7 de Agosto por la mañana su peso era de 69 kilogramos.

Bajo la influencia de este régimen, que observó rigurosamente durante 11 días, no sólo se detuvo el déficit diario de 220 gramos, sino que ganó 45 gramos diarios.

Las dosis de 300 y 400 gramos de peptonas, representando el doble de su peso de carne, eran sin duda exageradas; bajo su influencia ó bajo la de la diátesis reumática la orina tuvo un día 95 centigramos de ácido úrico por litro y los días siguientes un abundante depósito de urato de sosa.

Por entonces tuvo el Sr. Gigon una recaída, y como temía mucho el frío, partió para Cannes. Una vez allí modificó su régimen y se puso á peptonizar (*passer*-

vous le mot) leche que no es mejor que lo son sus digestiones de carne, pero que le nutre bien; toma además caldo, cerveza, alimentos azucarados y de 50 á 100 gramos de peptona, y engorda. Cuando tomaba dosis exageradas de peptona, busqué esta en la orina y en las heces y no la encontré nunca.

Días.	Alimentacion.	Urea de las 24 horas.			
		Pep- tona. gr.	ras. Gr. pr litro.	Pul- sacio- nes.	Peso. k l.
Del 7 al 14 Julio.	250 gramos de bombones ingleses, 250 de carne picada tratada por el agua.	"	"	56	73'000
14 al 25 id..	2 á 3 litros de suero; té de buey.	"	"	"	"
26 de Julio.	La misma alimentacion.	"	6	58	68'500
27 al 31 id..	4'5 litro de suero.	200	22	72	"
1 y 2 Agosto.	4'5 litro de suero.	400	26	70-80	68'700
3 y 4 id..	1'5 id., id.	400	27	75-88	"
5 id..	90 gramos malta.	300	23'60	80-80	"
6 id..	"	300	23'50	75-79	"
7 id..	4 litro suero, 50 gramos azúcar.	800	23'56	75-87	69'000

Del 7 al 14 perdió diariamente 220 gramos. El 1.º de Agosto el número más alto de pulsaciones corresponde á la ingestión de la segunda ración de peptona; ganancia diaria, 220 gramos de pérdida que se evita y 45 gramos de reserva.

CONCLUSIONES.

De estos experimentos pueden sacarse las siguientes conclusiones:

Las peptonas constituyen un alimento que no necesita sufrir la acción de los jugos intestinales; puede emplearse con ventaja para completar la nutrición y evitar ó retardar el término fatal en las enfermedades crónicas.

Las peptonas pueden, en los casos más graves, sostener al enfermo, ora se administren por la boca, ora por el recto.

Como toda alimentación exclusiva y prolongada cierto tiempo, disgustarían al enfermo si no se cuidase de darles uno en pos de otro caldo, tapioca, sopas, vino de Málaga, etc.

En los casos en que sólo queda el recto como vía de absorción, conviene limpiar el intestino con una lavativa de agua tibia y administrar, después de evacuada esta, de dos á tres cucharadas de peptona en 120 gramos de agua templada, á la que se añaden 4 gotas de láudano.

Esta dosis puede repetirse tres ó cuatro veces al día. Nueve cucharadas contienen 300 gramos de carne y 40 de elementos hidrocarbonados y constituyen la ración que necesita un adulto.

TH. DEFRESNE,
farmacéutico de París.

SECCION PRÁCTICA.

UN CASO DE MENINGITIS (?).

El día 23 de Noviembre del año anterior fui llamado á visitar por vez primera á María Tutor Moreno, de 14 años de edad, prepúbera, de temperamento sanguíneo, constitución buena, notable desarrollo orgánico y salud habitual excelente. Nada de particular ofrecen los antecedentes patológicos propios y de familia; la enferma viene padeciendo desde muy joven una erupción psórica modificada, que no han logrado hacer de-

ordinario los perros de su edad; no tienen estreñimiento ni diarrea; pesan al vigésimo día 587 gramos.

DOS PERRITOS DE SEIS SEMANAS; PESO MEDIO 717 GRAMOS; PEPTONAS MIXTAS; AGUA CARBONATADA Á DISCRECIÓN.

	Peptona azoada por kilogramo vivo.	Peptona grasa estimada en manteca por kilogramo vivo.	Peptona azucarada estimada en glucosa por kilogramo vivo.	Peso.	Pérdida.	Ganancia.
	gr.	gr.	gr.	gr.	gr.	gr.
1.º, 2.º y 3.º día.	12	6	»	717	»	»
4.º día.	20	10	»	677	40	»
6.º día.	20	10	»	702	»	25
8.º día.	20	»	15	675	27	»
10.º día.	20	»	15	655	10	»
12.º día.	20	»	15	677	»	12
14.º día.	20	10	»	640	37	»
16.º día.	20	10	»	667	»	27

Los tres primeros días toman bien la ración dada en dos veces. Al sexto día disminuye el apetito, no toman más que la peptona grasa. Se sustituye la peptona grasa por la azucarada; los perros la comen con avidez. Al duodécimo día comen mejor los perros; vuelven á perder el apetito. Al décimo sexto recobran por breves momentos el apetito.

Alimentación por el intestino grueso con la peptona azoada.—El sexto perro pesa 737 gramos. Se le somete á las lavativas de peptona azoada; le sienta muy mal este régimen; muere al oncenno día después de haber perdido 237 gramos de peso. Sin embargo, aunque era más joven y más débil que el perro muerto de hambre, vivió un día más y no perdió diariamente más que 29 gramos por kilogramo vivo.

Las causas de estos resultados funestos son múltiples: teníamos en contra nuestra la acción vital, que en un perrito es seis veces mayor que en un hombre adulto si se juzga por la cantidad de peptona que constituye la ración que necesita cada uno y la pérdida de peso que experimentan en el período de inanición; después la exigüidad de la superficie de absorción, pues admitiendo por un instante que la superficie lisa del intestino grueso absorbe como uno ó dos, por ejemplo, nuestro perrito debía sucumbir rápidamente.

Por último, administramos la peptona sin diluir, lo cual es una falta, porque la endósmosis y la absorción se verifican mejor cuanto más diluidos están los líquidos.

En la autopsia encontramos el recto congestionado, el hígado un poco hipertrofiado, de color de hoja seca, la vesícula biliar muy dilatada.

Repetí este experimento en un perro adulto; le tengo varios días en observación, y después de ver que su peso se mantiene en 4'500 kilogramos, le someto al régimen de la peptona á *tergo*.

Cuido de vaciar el intestino por la mañana por medio de una lavativa de agua tibia y administro en cuatro veces, en el transcurso del día, 10 gramos de peptona azoada, que contiene 5 por 100 de glicerina y 5 por 100 de alcohol por kilogramo vivo. A cada lavativa se añade agua templada y tres gotas de láudano.

El primer día devuelve el perro las tres primeras lavativas; á partir de este momento coloco la ración á 20 centímetros del recto por medio de una sonda de cautchuc roja.

Al tercer día el perro pesa 4'400 kilogramos; ha perdido 100 gramos.

La peptona se eleva á 15 gramos; esta cantidad dista mucho de utilizarse por completo, pues á pesar de mis cuidados, el perro devuelve sus lavativas al ménos una vez de cada cuatro.

El quinto día pesa el perro 4'250 kilos.

El régimen se continúa sin variación.

Al sétimo día pesa el perro 4'250 kilos.

Al noveno día pesa 4'260 kilos.

Se nutre pues, el perro; está además alegre y vivo y no tiene trazas de sufrir hambre.

Días.	Peptona azoada por kilg. vivo.	Peso.	Pérdida.	Ganancia.
	gr.	kil.	gr.	gr.
1.er día.	10	4'500	»	»
3.er día.	15	4'400	100	»
5.º día.	15	4'250	»	»
7.º día.	15	4'250	»	»
9.º día.	15	4'260	»	10

Podría preguntarse si la absorción por el recto es completa y en cuánto tiempo se verifica. Yo mismo me he sometido al experimento á pesar del disgusto que me causa el instrumento del Dr. Eguisier. Seguí mi régimen habitual; mi vida activa bajo todos conceptos me dá muy buen apetito; los días del experimento comí más de lo necesario.

El primer día, sin otra precaución previa, tomé cuatro cucharadas de peptona en 120 gramos de agua. Sea que no estuviese acostumbrado á este régimen ó que fuese demasiado alta la dosis, sea que omití sin razón el láudano, tuve que renunciar dos horas después á seguir por este día el experimento y no sentí nada de particular.

Al día siguiente tomé tres cucharadas de peptona en 120 gramos de agua templada y añadí cuatro gotas de láudano; dos horas después experimenté un malestar que se disipó casi enseguida. Al otro día tomé la misma dosis en las mismas condiciones y ocurrió lo propio que la víspera; doce horas después fui al retrete: las deposiciones eran moldeadas, cogí algunas partes, las traté por el agua, filtré y evaporé con cuidado el líquido y lo decoloré después con el negro animal; el licor azulado de los hospitales no lo coloraba en rosa, el reactivo de Millon no dió ningún color, toda la peptona había sido absorbida por la superficie del intestino grueso.

Al cuarto día, no encontré vestigios de ella al cabo de cinco horas. Al quinto pude apreciar la presencia de la peptona al cabo de tres horas. La absorción de una dosis moderada de peptona puede verificarse, pues, completamente en cinco horas.

Alimentación extraordinaria en un hombre á quien pudimos suprimir sin esfuerzo el pan, las féculas y la grasa.—En 1876 el Sr. Gigon, ex-alumno de la Escuela politécnica, licenciado en ciencias, fué á consultar con el Dr. Potain; era reumático desde su infancia y hacia algún tiempo que tenía una dispepsia atónica por insuficiencia del jugo gástrico; después de ensayarlo todo, estaba sumamente delgado y no tomaba ya más que agua y vino azucarado.—El Sr. Potain le aconsejó las digestiones artificiales que preparaba del siguiente modo: tomaba 250 gramos de carne magra picada y 250 de agua caliente, añadía 10 gramos de pancreatina, dejaba que se verificara la digestión por espacio de una hora á una temperatura suave, y obtenía así, después de colado, un pisto sabroso bastante parecido al puré de lentejas.

Esta preparación era muy nutritiva, pues contenía, aparte de la peptona formada, la mayor parte de la carne en estado de albúmina más ó ménos modificada. La alimentación diaria se completaba con una papilla compuesta de 250 gramos de malta y 250 de fécula.

El Sr. Gigon vivió así ocho meses, al cabo de los cuales pudo adoptar el régimen lácteo; cuando se presentaba algún ataque de reumatismo articular volvía á su régimen primitivo. Tuvo una recaída muy grave el 20 de Junio de 1880. Al ir á comprar la pancreatina para operar sus digestiones vió sobre la mesa y examinó con curiosidad las peptonas claras y limpi-

das y concibió la desacertada idea de imitarlas: bajo la influencia de sufrimientos reales y de una imaginación muy viva creyó que su estómago no podía digerir nada; en su consecuencia tomó diariamente 250 gramos de bombones ingleses, y empezó á tratar su carne picada con cuatro veces su peso de su agua, el jugo de la carne por la pancreatina y á filtrar el todo; obrando así acortó sin duda los víveres en más de dos tercios, eliminando el cuerpo graso y la albúmina de las fibras musculares y privándose del gluten y de las sales minerales de la malta.

Principió este triste régimen en el mes de Julio y pesaba el día 7, 73 kilogramos. Bien pronto notó el señor Gigon que disminuían sus fuerzas; reflexionando entonces que le eran necesarias las sales minerales y un alimento respiratorio mejor apropiado, ideó reemplazar los bombones ingleses por dos ó tres litros de suero; las deposiciones se hicieron frecuentes, se hincharon sus piernas y se vió obligado á no salir de casa y á renunciar á todo trabajo intelectual. Me escribieron entonces diciéndome que no podía digerir una cucharada de leche, la cuarta parte de una yema de huevo, é invitándome á que le visitara, pues sus fuerzas no le permitían ya salir de casa.

Le encontré en medio de sus digestiones artificiales y de sus filtros. Estábamos á 26 de Julio y tenía frío. En 20 días había perdido 4'500 kilogramos de peso, ó sea por término medio 220 gramos diarios, y hablaba de su próxima muerte.

Le tranquilicé y procuré volverle á su primitiva digestión artificial. No quiso oírme, objetándome que no podía soportar ni el caldo, por la gelatina que contenía. No obstante, le demostré sin dificultad que sus digestiones artificiales eran insuficientes y mal preparadas y que si le habían sostenido tanto tiempo había sido con la condición de no filtrarlas.

Prometile entonces enviarle mis peptonas y le aconsejé que tomara 200 gramos diarios y litro y medio de suero, ni más ni menos, asegurándole, para animarle, que iba á recobrar sus fuerzas y á ganar el peso perdido. Me apretó la mano con efusión. Me llevé sus orinas que contenían seis gramos de urea por litro. Al día siguiente, 27 de Julio, al recibir su provision de peptona, pesaba 68'500 kilogramos y todos los días me enviaba una corta cantidad de la orina escretada en las 24 horas anteriores. La cantidad de urea se elevó rápidamente el 31 de Julio á 23 gramos; el pulso, que antes era de 58, se mantenía entre 70 y 75; el 2 de Agosto su peso era, antes de desayunarse, 68'700 kilogramos, se había detenido la denutrición, había ganado 200 gramos, podía leer y trabajar sin cansarse y me sorprendió la fuerza muscular que desplegó al cojer una silla.

Le obligué entonces á tomar 300 y hasta 400 gramos de peptona; los días siguientes la urea se elevó á 26 y 27 gramos. En el acto de ingerir la dosis suplementaria subía el pulso y se mantenía largo rato entre 84 y 88 pulsaciones. Un día en que solo tomó 300 gramos de peptona y agua, la urea se mantuvo á 23'50 gramos y el 7 de Agosto por la mañana su peso era de 69 kilogramos.

Bajo la influencia de este régimen, que observó rigurosamente durante 11 días, no sólo se detuvo el déficit diario de 220 gramos, sino que ganó 45 gramos diarios.

Las dosis de 300 y 400 gramos de peptonas, representando el doble de su peso de carne, eran sin duda exageradas; bajo su influencia ó bajo la de la diátesis reumática la orina tuvo un día 95 centigramos de ácido úrico por litro y los días siguientes un abundante depósito de urato de sosa.

Por entonces tuvo el Sr. Gigon una recaída, y como temía mucho el frío, partió para Cannes. Una vez allí modificó su régimen y se puso á peptonizar (*passer-*

vous le mot) leche que no es mejor que lo son sus digestiones de carne, pero que le nutre bien; toma además caldo, cerveza, alimentos azucarados y de 50 á 100 gramos de peptona, y engorda. Cuando tomaba dosis exageradas de peptona, busqué esta en la orina y en las heces y no la encontré nunca.

Días.	Alimentacion.	Pep- tona. gr.	Urea de las 24 ho- ras. Gr. pr sacio- litro. nes.		Peso. k l.
			ras.	Pul- sacio- nes.	
Del 7 al 14 Julio.	250 gramos de bombones ingleses, 250 de carne picada tratada por el agua.	"	"	56	73'000
14 al 25 id..	2 á 3 litros de suero; té de buey.	"	"	"	"
26 de Julio.	La misma alimentacion.	"	6	58	68'500
27 al 31 id..	4'5 litro de suero.	200	22	72	"
1 y 2 Agosto	1'5 litro de suero.	400	26	70-80	68'700
3 y 4 id..	1'5 id., id.	400	27	75-88	"
5 id..	90 gramos malta.	300	23'60	80-80	"
6 id..	"	300	23'50	75-79	"
7 id..	1 litro suero, 50 gramos azúcar.	800	23'56	75-87	69'000

Del 7 al 14 perdió diariamente 220 gramos. El 1.º de Agosto el número más alto de pulsaciones corresponde á la ingestión de la segunda ración de peptona; ganancia diaria, 220 gramos de pérdida que se evita y 45 gramos de reserva.

CONCLUSIONES.

De estos experimentos pueden sacarse las siguientes conclusiones:

Las peptonas constituyen un alimento que no necesita sufrir la acción de los jugos intestinales; puede emplearse con ventaja para completar la nutrición y evitar ó retardar el término fatal en las enfermedades crónicas.

Las peptonas pueden, en los casos más graves, sostener al enfermo, ora se administren por la boca, ora por el recto.

Como toda alimentación exclusiva y prolongada cierto tiempo, disgustarían al enfermo si no se cuidase de darles uno en pos de otro caldo, tapioca, sopas, vino de Málaga, etc.

En los casos en que sólo queda el recto como vía de absorción, conviene limpiar el intestino con una lavativa de agua tibia y administrar, después de evacuada esta, de dos á tres cucharadas de peptona en 120 gramos de agua templada, á la que se añaden 4 gotas de láudano.

Esta dosis puede repetirse tres ó cuatro veces al día. Nueve cucharadas contienen 300 gramos de carne y 40 de elementos hidrocarbonados y constituyen la ración que necesita un adulto.

TH. DEFRESNE,
farmacéutico de París.

SECCION PRÁCTICA.

UN CASO DE MENINGITIS (?).

El día 23 de Noviembre del año anterior fui llamado á visitar por vez primera á María Tutor Moreno, de 14 años de edad, prepúbera, de temperamento sanguíneo, constitución buena, notable desarrollo orgánico y salud habitual excelente. Nada de particular ofrecen los antecedentes patológicos propios y de familia; la enferma viene padeciendo desde muy joven una erupción psórica modificada, que no han logrado hacer de-

saparecer por completo el empleo, durante algunas temporadas, de los arsenicales y aguas sulfurosas. En la actualidad no estaba sometida á ningún tratamiento.

Segun relacion de su familia, hacia unos dias que la enferma se quejaba de dolor de cabeza y frio, no estando tampoco tan animada como de costumbre, lo que atribuian al frio propio de la estacion y á algun desarreglo en el régimen. Estas molestias habian ido en aumento y la enferma se vió obligada á guardar cama el dia 27, siendo llamado á verla, como dejo dicho, al siguiente dia:

28 de Noviembre.—Fiebre moderada, dolor de cabeza intenso, lengua saburrosa, anorexia, astriccion. Dieta, veinte gramos de aceite de ricino que produce una evacuacion muy abundante.

29. Los mismos sintomas, cefalalgia más intensa, insomnio, agitacion, cambio notable de carácter, de expansivo y hablador se torna reservado. Observacion, dieta, atemperantes.

30. Sigue en el mismo estado, pero aumenta la agitacion y la cefalalgia que la hace prorrumpir en gritos, exagerada impresionabilidad al menor ruido, estado particular de los ojos, contraccion de la pupila. Dieta, por la mañana sangría de seis onzas, por la tarde emético que le produce vómitos biliosos.

1.º de Diciembre.—Infebril, sigue la lengua saburrosa, no hay sed ni apetito, iguales sintomas por parte del sistema nervioso. (Se me asocia para continuar su asistencia el profesor de cirugía D. Miguel Fernandez.) Observacion.

2, mañana.—No hay fiebre, pulso lento, fuerte dolor de cabeza, ligero sopor, alternativas de postracion é inquietud, calor en la frente, no hay pulsaciones fuertes en las temporales. Tarde.—Coma, pupila dilatada, pulso muy lento, hiperestesia cutánea al menor roce, subsaltos de tendones muy pasajeros. Dos docenas de sanguijuelas á los maléolos, calomelanos á dosis purgantes, que producen abundantes evacuaciones.

3. Coma profundo, pulso lento, hiperestesia cutánea, dilatacion de la pupila, subsaltos de tendones, trismo. (Consulta con D. Nicolás Romera.) Sangría de siete onzas, cantáridas á las extremidades, fricciones al cuero cabelludo con aceite de croton á propuesta del Sr. Romera. Por la tarde notable reaccion, pulso frecuente y calor intenso, sufusion en las conjuntivas. Aplicacion de sanguijuelas á las mastoides.

4. Profundo coma, sin parálisis, hiperestesia, saltos de tendones, disfagia, pulso frecuente y ámplio. Cantáridas á los brazos. Por la tarde extraordinaria frecuencia del pulso y la respiracion, sudor abundante, resolucion muscular, dilatacion enorme de la pupila.

5. Periodo agónico, pulso veloz con intermitencias, respiracion muy frecuente, completa resolucion muscular, fuerte sufusion en las conjuntivas, muerte á las cinco de la tarde, conservando hasta las últimas horas la esquisita sensibilidad cutánea.

Tal fué el interesante drama que á nuestra vista se desarrolló, terminando en el breve espacio de un septenario. Si es ó no interesante, mis lectores juzgarán: yo de mí sé decir que ha dejado tan indelebles huellas en mi imaginacion, que ha sido durante largo tiempo objeto preferente de mi estudio y único tema de mis reflexiones. Trátase, en efecto, de una enfermedad de invasion insidiosa, de curso rápido, de oscuro diagnóstico, de terminacion funesta y que recae en una jóven, hija única de padres bien acomodados, adornada de todos los encantos de la más bella primavera de la vida, no es pues, extraño que tan funesto drama despierte el más vivo interés en todos los espectadores y principalmente en el médico, más directamente responsable de su desenlace.

Los directores de EL SIGLO MÉDICO me dispensarán, é igual dispensa necesito de mis lectores, si abusando de su benevolencia doy alguna mayor extension á

las reflexiones que voy á consignar, de lo que permiten mi ninguna costumbre de escribir para el público y mis escasos conocimientos científicos.

La anatomía y fisiología patológicas han irradiado torrentes de luz sobre las enfermedades cerebrales, como sobre todas las de los demás órganos, pero no podrá negarse que á la cabecera de los enfermos se encuentran á menudo insuficientes sus conclusiones, y que su utilidad dista mucho de ser tal y como uno se la habia prometido al leer esas hermosas descripciones de los libros nuestros inspiradores.

Tal resultado no debe sorprendernos; pues si todavía reina alguna, bastante oscuridad, en la anatomía y principalmente en el estudio de las funciones de los centros nerviosos, ¿cómo no habiamos de encontrarla mayor en el conocimiento exacto de sus enfermedades? Además, en estos casos, carecemos de medios de investigacion de la mayor importancia; de aquellos que nos ponen en posesion de ciertos sintomas (objetivos) que son los de más potencia diagnóstica. Gracias á la medicion, percusion y auscultacion, el diagnóstico de las enfermedades pulmonares y cardiacas ha llegado á alcanzar una exactitud que no tendrá en mucho tiempo, quizá nunca, el de las enfermedades cerebrales. Posible este, y aun á veces fácil en los casos tipos, es las más veces oscuro y jamás verdaderamente exacto en otros, como el que hemos expuesto, y siempre, para llegar á establecerlo, habremos de proceder por el método de exclusion.

Voy ahora á analizar, lo más brevemente que me sea posible, el cuadro clínico que dejo trazado, dividiéndolo al efecto en dos periodos: el primero desde el principio apreciable de la enfermedad hasta la presentacion del coma; el segundo desde este momento hasta su terminacion, dejando de antemano consignado que la observacion ha sido suficientemente atenta para poder asegurar que no ha pasado desapercibido ningún sintoma de importancia, pero que no se han recogido los datos termométricos. Hemos visto que en el primer período, es decir, hasta el quinto dia de enfermedad, el cuadro sintomático que ha presentado la enferma ha estado tan mal caracterizado, tan vagas han sido sus manifestaciones, que no era posible por ellas formar un exacto juicio diagnóstico. Por esta razon lo consideramos más bien como un período prodrómico que como el primero de una determinada dolencia. En efecto, una fiebre poca intensa que remite al tercer dia, un ligero gastricismo, dolor de cabeza con inquietud y cambio de carácter, son sintomas que no caracterizan ninguna enfermedad y que suelen abrir la escena á los más variados padecimientos. Nos limitamos, pues, en este primer período á un tratamiento puramente sintomático; abrimos la vena teniendo en cuenta la edad, constitucion y temperamento de la enferma y administramos un ligero emético para combatir el gastricismo. De pronto preséntanse nuevos sintomas; el sopor é inmediatamente el coma, la pérdida completa de las facultades intelectuales con conservacion del movimiento é hiperestesia cutánea, eran fenómenos bastantes á admitir la existencia de una afeccion cerebral y crearme obligado á obrar con energia para atajar los progresos de tal estado. Era, sin embargo, necesario formular antes un diagnóstico preciso, y aquí de las dificultades. Comprendía que el caso era grave y así lo hice entender á los padres de la enferma, pero no podia de la misma manera llegar á formar un diagnóstico que satisficiera por completo mis deseos y justificase mi ulterior conducta. Indudablemente la enfermedad se localizaba en el cerebro: ¿era este ó sus membranas las que padecían? ¿se trataba de una congestion, un derrame, una inflamacion, un reblandecimiento ó un simple trastorno nervioso? ¿quizá era una anemia cerebral ó una encefalopatía urémica? Y en todo caso, la afeccion cerebral ¿era



esencial, digámoslo así, ó sintomática de la afección de otro órgano? Hé aquí las preguntas que nos dirigamos á la cabecera misma de la enferma. Era urgente el obrar; había que decidirse por algo, y aunque sin aquella seguridad que nace de una atenta reflexión basada en datos bastante precisos para que los juicios sean sólidos, llegamos á admitir por vía de exclusión la existencia de una meningitis. Hé aquí de qué manera llegamos á esta conclusión. Los datos anamnésticos, la numerosa investigación de las causas de la enfermedad que observáramos, el exámen atento de la enferma no nos hacían ver ninguna enfermedad general ó local de que dependieran las alteraciones cerebrales. No podíamos ni aun sospechar la inflamación de ningún órgano importante; no existía ni una fiebre gástrica, ni tifoidea, y únicamente podría sospecharse una indigestión con síntomas cerebrales. Sin embargo, no había á que atribuir tal estado, no había habido ni sed, ni peso ó dolor al vientre, ni náuseas, ni diarrea, ni color sub-ictérico; finalmente, la enferma, á beneficio de un emeto-catártico, había depuesto mucho el primer día y había tenido vómitos biliosos el segundo. Desechábamos la idea de accidentes urémicos, porque ninguna alteración apreciable se había observado en la secreción y excreción urinaria.

Respecto á una embolia cerebral no era más admisible, porque ¿de dónde procedían los émbolos? Se comprenderá bien que no creyésemos en la existencia de una anemia cerebral con solo pasar la vista por la sucinta relación que hemos hecho de la enferma y ver que se trataba de una joven robusta, bien constituida, sin antecedentes patológicos y sin pérdidas ni enfermedad alguna anterior.

En iguales razones nos apoyábamos para no pensar en un tumor intra-cranéal. De esta manera llegamos á establecer las dos siguientes conclusiones: la enfermedad era esencial; tratábase de un proceso congestivo ó inflamatorio. A partir de este momento no cabía la vacilación, pues cualquiera que fuera el juicio que en definitiva adoptásemos, las indicaciones eran próximamente las mismas. El estado casi apirético de la enferma hacía desde luego desechar toda idea de inflamación; la existencia de un período prodromico bien claro, el curso del mal, la falta de parálisis de la sensibilidad y movimiento tampoco revelaban la apoplejía. Creímos, pues, y seguimos creyendo que se trataba de un proceso inflamatorio cerebral ó meningeo; cerebritis ó meningitis poco franca, larvada, digámoslo así, pero real y positiva. Efectivamente, han existido todas las manifestaciones sintomáticas de esta enfermedad; la cefalalgia intensa hasta arrancar gritos á la enferma, la exagerada impresionabilidad, la contracción de la pupila, la agitación, el insomnio en el primer período y el sopor, el coma, la dilatación de la pupila, la hiperestesia cutánea, los subsaltos de tendones, el trismo en el segundo. Pero ha faltado la intensa fiebre propia principalmente del primer período. Ahora bien ¿es posible la flogosis meníngea ó cerebral sin fiebre intensa? En la consulta que tuve el gusto de celebrar con mi ilustrado compañero D. Nicolás Romera se discutieron detenidamente cuantos puntos dejo consignados, y desde luego mostró algún reparo en admitir por completo mi diagnóstico, fundándose precisamente en la falta de fiebre, creyendo más bien en una apoplejía cerebral.

Para contestar á la anterior pregunta formulada no nos creemos competentemente autorizados; pero vamos á aventurar una comparación que sometemos al mejor criterio de nuestros lectores. Hemos visto algún caso, por cierto bien reciente, de pleuresía que se reveló á nuestra observación por disnea, tos, dolor de costado y síntomas estetoscópicos y en que no se presentó la fiebre hasta el séptimo día, cuando ya un abundante derrame llenaba por completo la pleura iz-

quierda, y todo esto en una joven de 24 años, robusta y bien constituida. Si es, pues, posible, y no cabe dudarlo, que la pleura, membrana serosa, se inflame en una vasta extensión hasta producir un abundante derrame sin provocar la fiebre, ¿no podríamos admitir idéntico proceso en la aracnoides serosa cerebral?

De intento nada hemos dicho sobre la etiología de la enfermedad de que acabamos de ocuparnos. El frío de la estación, alguna falta de régimen, la época de la vida de la enferma, habrán podido ejercer alguna influencia. Nunca hemos dado sino una muy limitada importancia al conocimiento de estas causas, con cuya enumeración llenaban antes los autores algunas páginas de sus obras; pero de darles alguna en el caso que nos ocupa debería también tenerse en cuenta el dicho de uno de nuestros más originales poetas contemporáneos:

No mata sólo la enfermedad y el frío,
viene también la muerte por el alma.

Después de escrito lo que precede, he leído en la obra de clínica médica de Jaccoud los siguientes párrafos, que literalmente transcribo: «La hipótesis de una hemorragia no era aceptable; el ataque apoplético no había sido súbito, sino precedido de prodromos; además el corazón y los vasos estaban íntegros.»

Se trataba, pues, de una encefalitis con irritación funcional (contractura) y sin irritación nutritiva (fiebre).

«Una meningitis apirética que permanece silenciosa hasta el momento en que los productos flegmáticos determinan parálisis circunscritas, se observa sólo en los enagenados, en los alcohólicos y en los sífilíticos.»

SANTOS GONZALO LOPE.

Olvega, Febrero de 1881.

PRENSA MÉDICA.

NACIONAL.

Nuevos procedimientos para operar la traqueotomía.

En la discusión empeñada en la actualidad en el Instituto Médico Valenciano acerca del tratamiento de la difteria, ha dado á conocer el Dr. Ferrer y Julve, distinguido catedrático de Anatomía Quirúrgica de la Facultad de Valencia, cuatro procedimientos distintos por él ideados para hacer la traqueotomía en el crup y á los cuales distingue con los nombres de *traqueocentesis*, de *suturas*, de *pinza* y de *constricción*. Seguros de que han de agradecer nuestros lectores que de ellos les demos conocimiento, tomamos su descripción de *Los Archivos de la Medicina Valenciana*, novel y apreciable colega cuyo primer número ha llegado bastante tarde á nuestras manos:

«La *traqueocentesis* requiere un trócar de una hechura especial; una varilla metálica, cilíndrica y recta está sujeta á un mango fijo, se encorva repentinamente en su extremidad terminal, allí cambia de dirección, de recta se hace curva y de derecha se inclina á la izquierda; esa varilla termina en punta biselada; una cánula de plata se amolda sobre la extremidad de este punzon encorvado y reproduce sus formas cual la vaina de un sable curvo: la cánula tiene pabellón y aletas en su extremidad más ancha, y en la opuesta unas pequeñas ranuras para enroscar una pequeña lámina circular ó oval de plata ó de cautchouc á fin de asegurarla en posición conveniente. Tiene también uno ó varios orificios en su porción convexa. Al maniobrar con este trócar se coloca sobre su punzon la cánula y una vez cogido por el mango se enclava la punta en el rafe cervical debajo del cartilago cricoi-

des, se atraviesan los estratos que median hasta la tráquea y se penetra en la cavidad de este conducto; una vez allí, se describe una curva y se avanza uno, dos ó tres anillos, hácia abajo, según la edad y condiciones individuales; entonces se practica una contrapuncion y sale la punta del trócar en sentido inverso, desde la mucosa hácia la piel; inmediatamente se atornilla ó enrosca la lámina circular y queda la cánula en posición, es decir, colocada. La operación ha terminado: no hay que hacer más que extraer el punzon y ligar las cintas ó cordones que pasan por las asas del pabellon de la cánula. No sale sangre; es imposible la hemorragia: la asfixia por acumulacion de líquido sanguíneo en la tráquea no puede tener lugar: la misma cánula es un hemostático. El aire penetra por sus extremos y llega al pulmon, oxigenando la sangre carbonizada.

»Segundo proceder, *de suturas*. A tres líneas del rafe cervical y por bajo del cartilago cricoides hago penetrar una aguja curva de las ordinarias de sutura, enhebrada con hilo metálico (de plata recocida); dicha aguja está sujeta á un porta-agujas, que la abraza transversalmente á su eje: con el impulso comunicado por la mano al mango del porta-agujas, penetra la punta los estratos que median desde la piel á la mucosa traqueal; una vez allí se describe un arco de círculo mayor ó menor según los anillos que quieren salvarse: se evita la lesion de la pared posterior de la traquea, inclinando la punta de la aguja hácia la piel, se realiza una contrapuncion y amanece la punta del instrumento, dos, tres espacios más abajo de aquel en que primero le hemos enclavado; por allí se extrae dejando en posición el hilo metálico; un cabo queda pendiente por el agujero superior, otro por el inferior. En la parte opuesta del rafe, es decir, en el otro lado, se repite lo mismo; quedan colocados los dos hilos: para anudarlos, es preciso situar sobre ellos una lámina metálica estrecha, de un canto de peseta de espesor y cuyo eje coincida con el del hilo de plata; se apoyan sobre ella, pasan los extremos al través de un disco ovalado que tiene dos orificios á semejanza de algunos botones de camisa, y por medio de unos alicates, mejor valiéndose del *ajustador* de Coghill, se cierra el punto de sutura produciendo una constricción bastante enérgica para aplastar los vasos é impedir la circulación. Realizada esta hemostática preventiva en ambos lados del rafe cervical, puede ya dividirse al instante la piel y todos los tejidos subyacentes incluidas las paredes traqueales sin temor á la hemorragia. Un escarificador de filo convexo, el bisturi de Larrey ó el cuchillete de Graeffe destinado á agrandar los colgajos de la córnea, pueden servir para este tiempo de la operación, que se termina colocando una cánula doble de Trousseau, ó una alada de Guer-sant ó la de Chassaignac; y no habiendo otra, una cánula simple. Trascorridas 18, 20 ó 24 horas, deben quitarse los puntos y dejar sola la cánula, que con ella la respiración se sostiene.

»Tercer procedimiento, *de pinza*. Reclama ó exige este proceder un instrumento especial según yo lo imagino, pero que aun no me han fabricado á pesar del diseño que hace días entregué á nuestro Charrière valenciano, á nuestro instrumentista Sr. Oliete. Es una pinza no como las de ligar, tampoco cual las de disecar, ni parecida á las de curar; cerrada parece un trócar curvo, abierta se semeja á un rompe-nueces; un boton doble que se desliza por una corredera de la rama inferior, cambia su forma y le hace adquirir en el centro del tallo la figura de un rombo: es punzante en su extremidad y sus dimensiones adecuadas para producir una puncion y una contrapuncion en las paredes traqueales: abarcado un puente de tejidos mayor ó menor, según el número de anillos que de la tráquea queden sobre dicha rama, y descendiendo el bo-

ton por la corredera ó mortaja, queda también formado el rombo; entonces se cierra la pinza, cae sobre la primera la segunda rama, que ya tiene la misma figura geométrica, se ajustan ambas por medio de un muelle ó de una tuerca y aplastan y oprimen los tejidos intermedios: en semejante situación puede aprovecharse el eje del rombo para producir sin hemorragia una incision é introducir una cánula en la tráquea, mediante la cual continuará la respiración y se sostendrá la vida. El acto operatorio es rápido, y la rapidez estoy seguro que debe abreviar el sufrimiento, sin quitar la seguridad á la maniobra. En los párpados operamos de una manera parecida siempre que extirpamos un quiste ó hacemos la ablacion de los bulbos pilosos de las pestañas mediante la pinza de Snellen ó Desmarres, y no hay tampoco hemorragia. La pinza paraliza la circulación dentro del perimetro del rombo; es imposible la efusion de sangre porque previamente producimos la isquemia.

»El cuarto procedimiento le llamo *de constricción* porque, en verdad, me valgo de un aprieta-nudos, de un constrictor para efectuarlo; pudieran servir para el caso el de Graeffe ó el de Roderic, pero doy la preferencia por su sencillez al ideado y contruido por nuestro mecánico valenciano, por el Sr. Oliete, instrumentista de esta Facultad de Medicina tan hábil como modesto; desarmo su pequeño aparato y enhebro su cordon de seda ó metálico á una aguja de sutura curva; pasado el puente de tejidos como en el segundo proceder en uno y otro lado del rafe cervical, comprimo, dando vueltas al eje del aprieta-nudos; cuando la compresion es suficiente la mantengo por un resorte ó gancho que lleva á un extremo: entonces puede ya hacerse en la parte media la incision simple ó doble para colocar la cánula, sin temor de una hemorragia funesta que exagere la asfixia y concluya con la vida del tierno enfermo.»

Por último debemos decir que, en concepto del mismo Dr. Ferrer y Julve, el proceder más rápido y aceptable es el primero; el más entretenido y minucioso el segundo; el más difícil de plantear, por las condiciones que debe reunir el instrumento, el tercero; y el de menos brillo pero más seguro el cuarto.

EXTRANJERA.

La johanesia y la johanesina.

El anda-assu—de cuyo producto nos ocupamos brevemente en uno de los números de Noviembre del pasado año—pertenece á la clase de las dicotiledoneas, familia de las euforbiáceas, género *johanesia* y se conoce en las diversas regiones del Brasil con el nombre de *coco purgante*. Hermoso árbol de gran talla; tronco lechoso, ramificado cerca del suelo; ramas numerosas, de hojas persistentes; flores paniculadas en forma de campana; fruto de seis á ocho centímetros de largo; cuadrangular, bilocular para dos almendras.

El Sr. Mello Oliveira ha publicado en un periódico de Rio Janeiro un interesante estudio, resumido por el Dr. E. Bertherand, sobre el análisis química y las propiedades médicas de este fruto.

Cincuenta almendras de johanesia, que pesaban 350 gramos, dieron por presión 48 gramos de un aceite fino, claro, de color ligeramente amarillo, sin aroma, primero nauseabundo, luego azucarado, soluble en el éter sulfúrico, la trementina y la benzina, solidificable á 8° C.; peso específico, 9.176 + 18° C.; saponificable por la acción de los álcalis minerales, dando por la acción de los ácidos y por la destilación consecutiva un éter homólogo á los de la serie $C_n H_{2n} O$.

El aceite, antes de filtrado, es de aspecto turbio;

tratado por el alcohol á 96° grados y filtrado despues, deja un residuo insoluble en el agua caliente: el almidon. Otro color que no es el color azul, se presenta entonces bajo el aspecto amarillo pálido; separado y sometido únicamente á la accion del nitrato de protóxido de mercurio, dá el color rojo especial de la aleurona.

La corteza del anda-assu dá en 100 gramos:

Materia colorante roja.	03,3
Albúmina	03,0
Principio de naturaleza no determinada.	30,0
Extractivo	23,0
Johanesina	00,4
Pérdidas	35,3

Total. 100,0

Cien gramos de cortezas, groseramente pulverizadas, fueron tratadas por el agua destilada, ligeramente acidulada con ácido clorhídrico y sometida despues á una temperatura de 80° durante tres horas; filtrada el agua, al cabo de un reposo de 24 horas, dió un líquido limpio, de color rojo oscuro. Tratada por el amoniaco, precipitó copos abundantes, que, puestos en un filtro, se lavaron varias veces con agua destilada, despues con alcohol caliente y se dejaron, por último, en el filtro por espacio de 24 horas; secados á la estufa de Gay-Lussac, presentaron un color ligeramente rosado, muy ligeros de peso y sedosos al tacto, se disolvieron por completo en el agua acidulada por medio de los ácidos minerales y orgánicos.

Para obtener este principio enteramente blanco emplea el Sr. Mello Oliveira dos procedimientos:

1.º Reducir el principio á un sulfato y despues de dejarle cristalizar disolver los cristales: de este modo, mediante repetidas cristalizaciones, ha llegado á obtener hermosos cristales, casi exentos del color rosáceo; y precipitando despues la disolucion por medio del amoniaco, se ha sacado el principio bastante claro.

2.º Tratando el líquido una vez filtrado (en la última operacion antes de que se halle en estado de ser tratado por el amoniaco) por el negro animal bien lavado; en este caso el principio presenta un color blanco puro con las mismas propiedades.

El profesor citado propone dar á este principio el nombre de *johanesina*, sustancia poco soluble en el agua y en el alcohol é insoluble en el cloroformo, la bencina, el éter y el sulfato de carbono.

El Dr. L. Couty deduce de sus experimentos hechos con el sulfato de johanesina preparada por el Sr. Oliveira, que, en oposicion á lo que creen varios médicos brasileños, no tiene esta sal ninguna accion tóxica. El mismo autor del análisis ha tomado 20 centigramos de extracto en solucion y no ha sentido ningun efecto tóxico; ha administrado á un perro de regular talla, durante tres dias consecutivos, el sulfato y el clorhidrato de johanesina hasta la dosis de un gramo y no ha apreciado más que el aumento constante de la secrecion urinaria.

El Dr. Torres, catedrático de la Facultad de Rio-Janeiro, administró el año 1860 á un sugeto que tenia una cirrosis hepática con ascitis, el aceite de anda-assu á la dosis de dos cucharaditas en una taza de té, lo cual produjo seis grandes deposiciones: en 1878 obtuvo el mismo resultado en otro experimento.

El Dr. Castro, despues de haber administrado varias veces este aceite á sus enfermos, cree que, como ya dijimos en el artículo á que arriba hacemos referencia, el aceite de anda-assu puede administrarse á la dosis de 10 gramos en una sola vez sin producir vómitos; que el efecto purgante se manifiesta dos ó tres horas despues y produce en general tres ó cuatro evacuaciones alvinas; que despues de la absorcion no acusa el enfermo ningun síntoma de irritacion intestinal.

El aceite de anda-assu puede emplearse en todos los casos en que se recurre al aceite de ricino, sobre el cual tiene dos ventajas:

1.ª La de producir el mismo efecto con una dosis cuatro ó cinco veces menor.

2.ª La de no tener el olor repugnante de este último.

El Sr. Mello Oliveira añade que, siendo más fluido que el aceite de ricino, evita la gran adherencia á las mucosas de la boca, una de las causas que hacen insportable el aceite de ricino. Por último, advierte que el fruto del anda-assu suministra mucho más aceite, pues su volúmen es 10 veces mayor que el del grano de ricino.

Para preparar el aceite hay que quitar los embriones y el epispermo de la almendra, en donde reside el principio que dá los cólicos.

Introduccion de un tubo en la traquearteria por las vias naturales.

El Sr. Macewen refiere varios interesantes casos en los cuales, en vez de recurrir á la traqueotomia, hizo con éxito el cateterismo de la traquearteria. Nos contentaremos con citar el siguiente en que se trataba de un edema de la glotis.

La enferma, que tenia 38 años de edad, presentaba desde hacía un mes síntomas que se imputaban á una ulceracion de la laringe; mas de pronto sintió más dolores en la garganta y hacia el oído derecho. Al mismo tiempo experimentó dificultad para deglutir y disnea, fenómenos que fueron siempre en aumento hasta el punto de que el médico que la asistía pidió consulta con el Sr. Macewen, quien la encontró afónica, respirando ansiosamente y sin poder deglutir ni aun la saliva. De vez en cuando un acceso de tos expulsaba algunas mucosidades teñidas de sangre. El exámen local reveló un edema de la faringe y de los repliegues aritenos-epiglóticos. La ansiedad de la desgraciada aumentaba por instantes. Estaba indicada sin duda la traqueotomia, pero en vez de recurrir á ella, introdujo el Sr. Macewen en la traquearteria, por el orificio superior de la laringe, una sonda del núm. 12, por la cual deslizó la cánula traqueal más pequeña que tenía. Esta maniobra provocó un acceso de tos que duró unos dos minutos. El tubo laringo-traqueal se introdujo el 8 de Diciembre á las seis y veinte minutos de la mañana y permaneció aplicado hasta el 10 á las ocho de la mañana, sacándolo cada doce horas para limpiarlo. Al quitarlo definitivamente, la enferma estaba mucho mejor; podía respirar con bastante facilidad y tragaba bien los alimentos. La mejoría fué graduándose y poco despues el restablecimiento era completo.

Hé aquí las conclusiones que saca el autor de los casos por él observados:

1.ª Las cánulas pueden introducirse en la tráquea por las vias naturales no sólo en las enfermedades crónicas sino tambien en los casos agudos.

2.ª Pueden introducirse sin anestesia previa.

3.ª Permiten la salida de los productos de expectoracion.

4.ª Facilitan la respiracion.

5.ª Es posible la deglucion estando colocada la cánula en la tráquea.

6.ª Por grande que sea la impresion dolorosa que en el primer momento siente el enfermo, no tarda en desaparecer y en establecerse la tolerancia.

7.ª El paciente puede dormir con el tubo en la tráquea.

8.ª La cánula es inofensiva.

9.ª Los resultados son rápidos y sumamente ventajosos.

10. Podrá recurrirse á estas cánulas en los casos en que haya de operarse en la cara y en la boca, pues constituye una vía para el agente anestésico y garantizan al cirujano contra el paso de la sangre á las vías respiratorias.

DR. RAMON SERRET.

MONTE-PIO FACULTATIVO.

SECRETARIA GENERAL.

RECUERDO DEL PAGO DE DIVIDENDO.

Se recuerda á los socios que el último día de este mes termina el plazo EXTRAORDINARIO del pago de dividendo que se está realizando, para evitarles los perjuicios que de no verificarlo se les habrían de irrogar.

El pago se ha de hacer en las tesorías de las Juntas Delegadas correspondientes, ó por libranza á favor del tesorero de la de Madrid D. José Font y Martí, dirigiéndola al presidente del Monte-pío en la oficina de la Sociedad, calle de Cedaceros, número 13, cuarto bajo.

Madrid 16 de Marzo de 1881.—El secretario general, Estéban Sanchez de Ocaña. (2)

SOCIEDADES CIENTÍFICAS.

SOCIEDAD GINECOLÓGICA ESPAÑOLA.

Sesion del 23 de Mayo de 1881.

Después de proponer el Sr. Cortejarena como tema de discusión para las sesiones inmediatas el siguiente: *¿Qué debe ser en la actualidad un programa de obstetricia?* se concedió la palabra al

SR. SARASA para exponer un caso práctico: tratábase de una joven de 20 años, embarazada de siete á ocho meses, en quien, á causa de una ligera impresion moral, se presentó un acceso convulsivo con los caracteres del eclámpsico y que se repitió con tal frecuencia, que en muy pocas horas llegaron á la respetable cifra de 23 ó 24. Merced al acertado tratamiento dispuesto por dicho señor (baño general, sangría del brazo, hidrato de cloral en enemas—dos y media dracmas en el espacio de dos horas y media—y cloruro mórfico—5 centigramos—en inyecciones hipodérmicas) desaparecieron estos accesos, que sin duda ocasionaron la muerte del feto, expulsado ocho días después en estado de maceración. Ni el parto ni el puerperio presentaron nada de particular, y la enferma se restableció completamente.

Este caso motivó ligeras observaciones por parte de los Sres. Torres y Rubí.

Acto seguido el Sr. CASTILLO DE PINEYRO dió cuenta á la Sociedad de un caso de fistula vésico-vaginal que recientemente había tenido ocasion de operar con cabal éxito: la fistula tenía 2 centímetros de diámetro; dicho señor refrescó los bordes en gran extension para no dejar el menor vestigio de escara y aplicó las suturas necesarias y una sonda permanente. Con este motivo citó otros tres casos análogos que había operado.

El Sr. GOMEZ TORRES hizo después uso de la palabra para dar á conocer el procedimiento de Verneuil en fistulas de esta naturaleza, consistente en destruir la cicatriz con el termo-cauterio en vez de hacerlo con el bisturí. Este procedimiento, por el cual ha operado dos enfermas el Sr. Gomez Torres, de una de las cuales refirió la historia clínica, que presentaba circunstancias particulares, tiene la ventaja de que puede la vista alcanzar y destruir todo el tejido cicatricial, cosa

que no ocurre cuando la sangre que fluye de la primera incision lo impide, y además la de la facilidad con que se unen los bordes de toda quemadura.

Finalmente, terminó la sesion refiriendo el Sr. ALARCON un interesante caso clínico. Un primer parto produce en una joven la rasgadura completa del perineo y una fistula recto-vaginal. Hace el Sr. Alarcon la perineorrafia y queda muy estrechada la vulva hasta el extremo de no permitir sino con dificultad la entrada del dedo meñique en la vagina. A pesar de esto se hace embarazada segunda vez la mujer y al tercer día del parto llaman al Sr. Alarcon, quien con algunas dificultades pudo apreciar que el cuello del útero había desaparecido; se vió, pues, en la necesidad de hacer la histerotomía transversal por el método del Sr. Corral, romper en seguida las membranas, porque el estado general de la enferma no era nada satisfactorio, y extraer, por último, el feto con el fórceps. Todos los cuidados del Sr. Alarcon no fueron bastantes á impedir que la enferma muriera cinco días después á consecuencia de la peritonitis desarrollada antes de terminar el parto.

En la sesion próxima continuará discutiéndose el tema presentado por el Sr. Calderin.

S.

VARIEDADES.

MEDIDAS DE HIGIENE EN BÉLGICA.

Una circular del ministro del Interior, publicada en Bélgica, con fecha 9 de Marzo, ha añadido algunas perfecciones al sistema sanitario de aquel reino. No ha podido ocultarse al celoso ministro que las epidemias hacen en las poblaciones rurales notables estragos, sin ser oportunamente combatidas, y en consecuencia ha adoptado las providencias que la expresada circular encierra.

Como en las más de las naciones, sucede allí que el servicio de higiene pública funciona sin la unidad, sin la solidaridad que tanto conviene para que cumplidamente se llene su objeto, y el ministro ha resuelto hacer cumplir, mediante nuevas prescripciones, la organizacion que el Real decreto de 31 de Mayo de 1880 dió á las comisiones médicas, poniendo así remedio eficaz á estado tan lamentable de cosas.

Conforme el decreto que acabamos de mencionar, hay en Bélgica nueve comisiones médicas provinciales, encargadas de velar por todo cuanto á la salud pública interesa; cuyas comisiones—análogas á nuestras Juntas provinciales de Sanidad—se hallan en correspondencia, por una parte con la administración Central y por otra con las autoridades, así provinciales como comunales. Los comisarios de distrito, que están en constantes relaciones con los municipios, hacen parte de aquellas comisiones. En fin, la red sanitaria, por decirlo así, se completa mediante comités médicos locales, relacionados con la respectiva comisión médica provincial.

Esta organizacion, no poco parecida á la de España, permite una vigilancia, en punto á higiene, que alcanza á todo el país; de accion más segura y eficaz allí que entre nosotros, permite reunir cada año los elementos precisos para que el Gobierno, auxiliado por el Consejo superior de higiene, y si preciso fuere por la Academia de Medicina, publique un informe en que se dé á conocer el estado general de la salud pública.

En la reciente circular excita el ministro á los gobernadores de las provincias, para que le remitan lista de las localidades en que funcionan dichas comisiones locales é indaguen qué municipios dejan de contar todavía con estas instituciones.

Para que tier
convien
tos, de
sional
teórica

tuila—
Otra
el 18 d
muchos
to desv
haberse
de May
de prac
suerte
camen
de 181

Obs
Altura
Tempe
domin

Sig
ra vie
consig
fúlso
cervic
gástri
frecu
tismo
las ne
conge
son n

Tod
que l
que v
que e
nacio
didas
barg
ocup
de lo
tes, l
aten
sopo
la co
do c
cion
En
chet
de v
T

las
blec
tari
con
Mas
de
un
dis
tru
y a
res
S
san
cu

Para el general conocimiento de la organizacion que tiene en otros países la administracion sanitaria, conviene informar á los lectores de estos graves asuntos, de grande interés tambien bajo el aspecto profesional. Si nuestra Sanidad no fuera casi puramente teórica—merced principalmente á su calidad de *gratuita*—poco tendria que envidiar á la de otros pueblos.

Otra circular se publicó tambien en Bélgica, fecha el 18 de Febrero último, que es allí de interés para muchos comprofesores rurales; la cual tiene por objeto desvanecer las dudas de algunos que supusieron haberse mermado por el art. 35 del Real decreto de 31 de Mayo de 1830, la facultad concedida á los médicos de practicar la farmacia en las localidades rurales. De suerte que éstos seguirán pudiendo suministrar medicamentos á sus enfermos en conformidad á la ley de 1818.

GACETA DE LA SALUD PÚBLICA.

Estado sanitario de Madrid.

OBSERVACIONES METEOROLÓGICAS DE LA SEMANA.—
Altura barométrica máxima, 715,64; mínima, 697,78.
Temperatura máxima, 23°,6; mínima, 2°,6.—Vientos dominantes, SE., SO., S. y O.

Siguen revistiendo los padecimientos que hasta ahora vienen presentándose el mismo carácter que hemos consignado; las dermatosis de origen herpético, escrofuloso y artrítico, las oftalmías, los infartos linfáticos cervicales, las amigdalitis y faringitis, los catarros gástricos y gastro-intestinales, continúan siendo muy frecuentes, así como las fiebres catarrales, los reumatismos mono-articulares, las neuralgias reumáticas y las neurosis histeriformes, epilépticas y coréicas. Las congestiones y hemorragias de la misma índole tambien son numerosas; pero la mortandad sigue decreciendo.

Todas las noticias que se reciben acerca de la peste que ha reaparecido en el interior de Asia, indican que va el azote cundiendo, no sin producir la alarma que es natural en los países comarcados, y aun en las naciones europeas que se apresuran á adoptar medidas de precaucion más ó menos rigurosas. Sin embargo, las tristes ocurrencias de Rusia, y las preocupaciones que con tal motivo cautivan la atencion de los gobiernos y hasta de la generalidad de las gentes, han sido causa de que hasta hora se fije menos la atencion en el espantable espectro que desde la Mesopotamia impone fundado pavor. A lo cual se agrega la confianza que inspira el hecho de no haber pasado de simples amenazas otras análogas manifestaciones.

En dos aldeas se ha cebado principalmente, Nodochet y Dochagara, haciendo en ellas buen número de víctimas.

Turquía ha impuesto una cuarentena de 14 días á las naves procedentes de los puntos cereanos, y establecido, segun noticias, hasta un triple cordón sanitario; cuya última medida no puede inspirar grande confianza, como tiene bien acreditado la experiencia. Mas aun: el Dr. Zittener, médico alemán encargado de dirigir las medidas contra la epidemia, segun dice un telegrama de Constantinopla, expedido el 22, ha dispuesto quemar una poblacion contagiada, para destruir los gérmenes de la enfermedad. Esto es radical, y aunque al parecer muy duro y no poco caro, puede resultar muy bien *suave y económico*.

Se ha dado orden en Rusia para establecer un cordón sanitario en la frontera ruso-turca.

El Gobierno griego ha dispuesto que se sujeten á cuarentena todas las procedencias del Golfo Pérsico.

Se ha establecido un lazareto en la isla de Delos.

En Austria se han redoblado tambien las precauciones sanitarias, y el Consejo de sanidad de Tanger ha acordado que los buques procedentes de Egipto y del Asia, con patente limpia y sin enfermedad á bordo, sean admitidos prévia la visita del médico sanitario, rechazando á los que traigan patente sucia ó sospechosa.

Las naciones europeas, inclusa la nuestra, tienen adoptado su sistema de preservacion, y no han tenido que hacer mas que encargar su puntual cumplimiento.

Muy de desear es que los vientos de Mesopotamia y demás países donde la peste aparece con tanta frecuencia, no arrecien mas que hasta el presente; que si otra cosa aconteciere, muy temible nos parece que dieran facilisimamente en tierra con todo el aparato europeo actual de precauciones sanitarias. Por no creer en nada, ha llegado á dudarse hasta de que haya pestilencias asoladoras, y los que no llegan á tan alto grado de escepticismo, confían—jellos sabrán por qué!—en que las resiste la civilizacion actual y las anula la higiene embrionaria de que gozamos.

CRÓNICA.

Otro premio.—El legatario fideicomisario del difunto farmacéutico D. Francisco Almazan, ha puesto á disposicion del Colegio de farmacéuticos de Madrid la suma de *seis mil* reales para premiar á un profesor que reuna las condiciones que se expresarán en el programa correspondiente.

El premio á que nos referimos deberá adjudicarse en la sesion pública de 21 de Noviembre de 1882, y á ese premio se agregará probab emente otro para recompensar al autor de una Memoria sobre un tema científico que reuna las condiciones exijidas á juicio del jurado que con este objeto se designe.

Nombramiento.—Para la plaza vacante de médico titular de la provincia de Manila,—dotada con 4.000 pesos anuales, con las obligaciones que ya conocen nuestros lectores, es á saber: asistencia gratuita á los pobres y á los presos de la cárcel pública; inspeccionar y dirigir la vacunacion y revacunacion de los habitantes de la provincia; el desempeño de los cargos de médico forense; la inspeccion de todo lo relativo al ramo de sanidad, con el carácter de subdelegado, y la redaccion de una Memoria anual acerca de las vicisitudes de la salud pública en su provincia, proponiendo cuanto considere conveniente á mejorarla, adicionándola con noticias estadísticas relativas al movimiento de la poblacion—ha sido nombrado el Sr. D. José Antelo.

Al ocuparse de esto un apreciable colega dice que indudablemente hay que dar la razon á los que afirman que los médicos no obtienen más que gollerías. ¡Ahí es nada 20.000 reales por desempeñar en Filipinas cinco cargos! Mas el colega ignoraba sin duda que á esta ganga aspiraban más de 40 compañeros y que todos se habian provisto de buenas recomendaciones para alcanzar la prebenda, que suponemos se habrá adjudicado al que reuniera más méritos y servicios.

Otro nombramiento.—Segun leemos en la parlara *Correspondencia de España*, ha sido nombrado Vacunador primero del Instituto de vacunacion del Estado el Sr. D. Alberto Giner y Cossío, en reemplazo—añadimos nosotros que nada tenemos de parleros—de nuestro estimado amigo el Sr. D. Antonio Sierra y Carbó, que abandona la península y deja en aquel Instituto un vacío muy difícil de llenar.

Tribunal de oposiciones.—El tribunal para juzgar los ejercicios de oposicion á la cátedra de farmacia químico-orgánica, vacante en la Facultad de farmacia de la Universidad de Madrid, le componen los señores siguientes: presidente, D. Manuel Fernandez de Castro, consejero de Instruccion pública; vocales, don Fausto Garagarza y D. Pedro Letget, en el concepto de cateóricos; D. Gabriel de la Puerta, en el de académico de la de Medicina, y D. Ramon Torres Muñoz de Luna, D. Ignacio Vives y D. Francisco Lúguez Villanueva, en el de doctores.

Los ejercicios de oposicion deberán, pues, comenzar muy en breve.

Desagüe capilar por las crines—Debemos á la amistad de nuestro estimable amigo el Dr. D. Baldomero González Alvarez, médico de los hospitales general y del Niño Jesús, un ejemplar de la obra que acaba de dar á luz con el título de

Estudio sobre el desagüe capilar por las crines. El Sr. Gonzalez Alvarez no sólo ha vertido al español esta obra de Carlos M^e Roe, sino que la ha aumentado con un apéndice sobre la cura de Lister y con algunas observaciones personales. Agradecemos al señor Gonzalez Alvarez su obsequio y en otro número daremos más extensa cuenta de esta obra (1).

¡Por Dios, señores!—Vemos todos los días en los periódicos—¡hasta en los médicos!—que se habla de *trichinas*, que por do quiera se escribe y dice *trichinas*. . . Si se les pregunta á los que tan de veras han acogido la pa'abrilla qué cosa es esa, dirán poco más ó ménos: son unos bichos que, penetrando con la carne de cerdo en el cuerpo humano, ván á todas las partes carnosas en inmenso número, y las roen sin piedad, inutilizando las más importantes para sus usos, hasta ocasionar la muerte; y si se demanda enseguida por qué llevan ese nombre, no faltarán sábios que respondan: porque su descubridor Owen las llamó *en latín*—entiéndase bien, *en latín*—*trichina spiralis*. . . Perfectísimamente; pero es el caso que nosotros no hablamos en latín, y sobre esto, que cuantos tengan alguna ligera noción de dicha lengua, muerta ó espirante—atin de monja ó de monago, como quien dice,—saben perfectamente que tal palabreja se pronuncia *triguinas*.—En un tocineró, una guisandera de taberna ó á lo sumo un mozo de comedor—que no han pisado áulas ni hojea to autores latinos—puede pasar que llamen *trichinas* á los temidos parásitos; pero, ¿cabe di-mulo en periodistas políticos y áun médicos que se tienen por muy leídos y escritos, regeneradores de la sociedad y caudillos de pozos de ciencia? Por Dios, señores, dejémoslos ya de escribir *trichinas* cuando escribamos en castellano, y en todo caso, pronuncie mos *triguinas*.

Serenata.—Los discípulos del distinguido catedrático de medicina D. José de Letamendi obsequiaron á su maestro en la víspera del día de su santo con una brillante serenata, á la que favoreció una extraordinaria concurrencia. El Sr. Letamendi agasajó á los concurrentes con un espléndido *buffet*. Hubo calurosos brindis, baile, entusiasmo y cuanto podia requerir la fiesta, que terminó en medio de aplausos y el contento general.

Sentimos que la falta de espacio nos impida publicar la extensa reseña de la serenata que nos ha remitido nuestro apreciable colaborador Sr. Badía.

Otro periódico médico más.—No tiene duda; España es el país del mundo en que *ad-lanza* más la ciencia. ¿Por qué no hemos de hacernos esta ilusión? ¡Sociedades, Academias y periódicos en crecido número; discusiones sobre todas las materias! ¡nada falta para que podamos dar á nuestro carácter, un tanto cuanto jactancioso, toda la expansion que nos agrade! Y lo más notable del caso consiste en que no son los prácticos consumados, los profesores maduros, quienes dan mayores muestras de su sabiduría: eso pudo ocurrir en lo antiguo, cuando era usanza saber muy poco tras largos años de estudios. Ahora sucede todo lo contrario: el movimiento científico casi entero, emana en nuestro país de los estudiantes, de la juventud escolar, desde el punto que comienza á acudir á los aulas, y extendiéndose luego á los recién salidos de ellas. Crean sociedades, escriben memorias y pronuncian discursos; ellos publican periódicos; e los desgarran por su mano el denso velo de la ignorancia. ¡Qué asombro! ¿Se vé fenómeno igual en algun otro país del mundo?

El periódico cuya aparición anunciamos, lleva por título *La Amistad Escolar Médica* es quincenal y salió por primera vez en Valencia el 13 del corriente mes. Ha venido á completar la decena de los que han recibido la vida en los tres meses escasos del corriente año. Deseámosle muy próspera fortuna ya que le cabe la buena suerte de nacer en ocasión que, como dice, encuentra rotas las vallas que oprimian al espíritu humano.

Laboratorio químico municipal de París.—Abierto al público este laboratorio y puesto á disposición de los que necesiten de sus análisis, se ha determinado lo que por estos ha de satisfacer el que los solicite. Los análisis *cualitativos*, que se reducen á declarar si la sustancia analizada es *bucna*, *mala* ó está *falsificada*, son gratuitos; los cuantitativos cuestan de cinco á 20 francos segun los casos.

¿Se aprobará?—El Dr. Thurgny y otros diputados médicos han presentado á la Cámara de diputados de Francia, un proyecto de ley que no por constar de un solo artículo, deja de tener alcance. Dice así:

«Artículo único: Todo ciudadano francés muerto al concurrir á la salvación de un incendio, todo médico muerto en los hospitales por asistir una epidemia, y toda persona que muere procurando salvar la vida á uno de sus semejantes, se considere

como muerto en el campo de honor, y dejará á su viuda ó á sus hijos una pensión igual á las del soldado muerto en el campo de batalla, es decir, doble de la pensión ordinaria.»—Para no conseguir nada, es lo mejor pedir mucho.

Laicismo de los hospitales de París.—Sabido es que en odio á todo lo que ofrece algun carácter religioso, se ha formado en París e proyecto de expulsar de los hospitales á las hermanas de la Caridad, reemplazando á estas religiosas por asistentas laicas. Pero ha sucedido, y esto es lo notable, que el cuerpo médico de los hospitales ha elevado dos protestas al Director general de Asistencia pública, suscritas por setenta profesores de diferentes religiones y partidos políticos, en extremo favorables á las expresadas religiosas. En una de ellas se lee lo siguiente: «Nuestra experiencia de los hospitales nos permite asegurar que la presencia de las religiosas en nuestras salas y las funciones que desempeñan, jamás han dado origen á ningun inconveniente serio. En ellas hemos encontrado unas colaboradoras celosas, disciplinadas, de una probidad incontestable, y que han dado prueba en algunas circunstancias de muy admirable abnegacion.»—En otra se dice: «La despedida de las religiosas fuera una imprudencia y una ingratitud. No queremos asociarnos aceptando tácitamente el hecho consumado.»—¿Darán resultado estas gestiones debidas al cuerpo médico, que ciertamente no podrá ser tachado de muy *cle i-al*? Mientras no las vean despojadas del rosario, las tocas y el traje que las distingue, presumimos que no. ¡Hay tantas clases de fanatismo!

En baja.—Un estimable colega ha dicho lo siguiente, con lo cual nos hallamos en perfecto acuerdo: ¿Servirá el chasco para contener algo la afición á las novedades? Presumimos que no alcanzará á desvanecer la ciencia de tantos como aceptan, para bien parecer, cuantos caprichos inventa la *moda*, mientras se dejan en el olvido importantes recursos que alcanzaron merecido crédito á través de los siglos:

«La importancia que hace unos años se diera al ácido salicílico va poco á poco perdiéndola. En Francia se ha publicado recientemente una orden prohibiendo la venta de todas las sustancias alimenticias, líquidas ó sólidas, que contengan aquel ácido. Parece ser, en efecto, que del empleo del ácido salicílico, resultan muy graves inconvenientes. Elogiárase primero sus excelentes cualidades para la conservación de las sustancias alimenticias; rodaron por las exposiciones abundantes productos mezclados con el ácido susodicho; los más confiados pregonaron las excelencias del *novísimo* antiséptico, y despues, de caída en caída, se ha llegado al término que ha visto el lector. Lo propio ha sucedido con otros inventos semejantes; y todo ello nos dice que conviene mucho no aceptar sin miramiento alguno el empleo de ciertos agentes cuya acción no está bien determinada.»

Banquete.—Leemos en nuestro estimado colega *El Genio Médico-Quirúrgico*:

«El entusiasmo que produjo la lectura de la carta del doctor Pulido, de que en otro lugar damos cuenta, sugirió á algunos concurrentes la idea de obsequiar á aquel ilustrado profesor, lo mismo que al Dr. Esquerdo, con un modesto y fraternal banquete que se celebrará esta semana y que se han encargado de organizar los señores Carreras y Tolosa.»

A propósito de la referida carta, diremos que la acreditadísima publicacion *La Revista de Legislacion y Jurisprudencia* la reproduce íntegra en el número del corriente mes, y que han acordado asimismo reproducirla al frente de la traduccion de la no tabilísima obra sobre patología mental del Dr. Guislain, que está en prensa, los Directores de la *Biblioteca Económica de Medicina y Cirujía*.

¿Quien lo sospechará!—El tulipan, esa liliácea por la que tanto dinero dan sus apasionados *amateurs* y que por sus innumerables y ricas variedades es uno de los más bellos ornamentos de nuestros jardines, el tulipan—¿quien lo sospechará!—contiene un alcaloide venenoso, cuya acción sobre el sistema muscular es análoga á la de la veratrina. Segun el Sr. Ringer, la tulipina obraría de preferencia sobre la médula y los nervios sensitivos y no modificaría lo más mínimo la pupila. Un hecho notable es que una solución al 20^o, proyectada en el ojo de un gato, provoca muy luego una abundante salivacion. Las ranas envenenadas con este alcaloide, presentan el corazon decolorado y duro.

ANUNCIOS NACIONALES.

Farmacia de Vicente Saiz, calle del Pez, núm. 9.—Madrid.

EL WACHIS LA MEDICINA DE LA SALUD.



Medicamento importado de la India, donde es el preservativo de todas las enfermedades, y casi el único empleado en aquel país: sus virtudes tan elogiadas y su preparación, la debemos á un sábio misionero que ha vivido muchos años en dicho país, donde ha visto efectos casi maravillosos debidos á esta preparación.

En el tiempo que hace se emplea en España, sus resultados no han desmentido su inmenso crédito: por esta razón lo recomendamos como el preservativo del mayor número de las enfermedades observan las condiciones higiénicas que el prospecto indica.

des, si se toma á tiempo y se

Del mismo modo lo recomendamos eficazmente por sus propiedades «laxantes-ónicas depurativas,» para las enfermedades siguientes: «accedias, almorranas, asma, clorosis, cólera asiático, cólicos, disenterias, diarreas, estreñimiento, gastralgias,» y todas las enfermedades del «estómago,» del mismo modo que los «vicios herpéticos y escrofulosos,» y todos los que por alguna causa alteran la «sangre;» sus efectos son seguros en las «hidropesías, histerismos, ictericias, jaquecas, menstruaciones difíciles, reumatismos, neuralgias» y todas las enfermedades «nerviosas y en las sifilíticas,» por su gran propiedad «depurativa.»

Depósito en Madrid, á donde se harán los pedidos, farmacia de Saiz, calle del Pez, núm. 9.—Precio de los frascos, 46 y 24 rs.—Depositarlos en provincias: Albacete, Sr. Martínez.—Alicante, Sr. Soler.—Algeciras, Sr. Almagro.—Cartagena, Sr. Rizo.—Leon, Sr. Merino.—Lugo, Sr. Rodríguez.—Palencia, señor Fuentes.—San Sebastian, Sr. Tornero.—Sevilla, Sr. Delgado.—Valladolid, sucesor de Reguera.

PÍLDORAS ANTISIFILÍTICAS Curacion radical.

La sífilis, por los estragos que causa en el organismo, por los achaques que deja y por la seguridad de su trasmisión á la descendencia del que la ha padecido, si no se curó radicalmente; es sin duda alguna la enfermedad de peores consecuencias, y de aquí la completa seguridad que se ha de tener de no haber dejado restos en el organismo. Para conseguir esto, hace diez años que venimos preparando estas píldoras, cuya fórmula es hija de la larga práctica de un célebre especialista en dicha enfermedad, y además en el infinito número de casos en que se ha empleado, en todos se ha obtenido el éxito más sorprendente.

Se venden, farmacia de Vicente Saiz, calle del Pez, núm. 9, Madrid.—Frasco, 14 reales.

NO MAS ACEITE DE HÍGADO DE BACALAO FOSFOLEINA REFORMADA.

Hace tiempo que muchos de los hombres dedicados al estudio de las ciencias médicas, venían trabajando para encontrar una sustancia que, en todas ocasiones pudiera sustituir en sus efectos «al aceite de hígado de bacalao,» cuyo «color y sabor» son tan repugnantes, que han hecho en la mayoría de los casos infructuoso su uso y en algunos ha dado fatales resultados, porque obligados los enfermos á tomarlo, les ha producido indigestiones, causas las más de las veces de un gran número de enfermedades. Hoy la «fosfoleina reformada,» no sólo sustituye á dicho «aceite» sino que le aventaja en sus efectos, por ser los de esta más pronto y mas seguros, sin tener ninguno de sus inconvenientes, puesto que la «fosfoleina reformada» es un polvo sin olor ni sabor, que puede tomarse en leche, infusion de tila ó té, ó simplemente en agua clara.

Los muchos médicos tanto españoles como extranjeros, que se han ocupado de los buenos efectos de la «fosfoleina,» están contestes en decir que no tiene rival para dar fuerza y consistencia á los sistemas «nervioso y huesoso,» y de aquí sorprendentes y seguros resultados en todos aquellos estados dependientes de una «debilidad general del organismo,» como la «escrófula, el raquitismo, la tuberculosis mesentérica, la clorosis ó opilación, la albuminuria, el linfatismo en general y todas sus manifestaciones;» y en resumen, en todas las enfermedades donde está indicado el «aceite de hígado de bacalao,» ya sea claro oscuro ó ferruginoso. Uno de los muchos inconvenientes del «aceite de hígado de bacalao» es tener que suspender su uso durante las épocas del calor, porque produce irritaciones y diarreas, que en algunos casos han sido difíciles de corregir. Ahora bien, la «fosfoleina» no solamente no produce estos efectos, sino que los modifica y contiene las diarreas.

Precio de la caja de «fosfoleina reformada,» 20 rs.; por 4 reales más la mandamos certificada á todas partes, dirigiéndose á D. Vicente Saiz, farmacéutico, calle del Pez, núm. 9, Madrid, donde se dan y remiten prospectos gratis.

PÍLDORAS TÓNICAS.

Las píldoras de que nos ocupamos son el mejor tónico hasta hoy conocido, y lo atestiguan mil curas obtenidas por su autor, y otros médicos muy célebres ya en la medicina, que las recomiendan para las personas que han adquirido una gran «debilidad» por enfermedades u otras causas; son excelentes para abrir el apetito y entonar el estómago en las convalecencias; hay casos de enfermos, que no pudiendo soportar los alimentos más sencillos, á los tres días de su uso han podido comer todo aquello que era compatible con su estado.

Los resultados son seguros en los «flujos blancos,» «menstruaciones difíciles,» y en todas las enfermedades que reconocen por causa una «gran debilidad» ó «empobrecimiento» de la «sangre» y siempre que haya falta de «apetito.»

Se venden, farmacia de Vicente Saiz, calle del Pez, núm. 9, Madrid.

ESENCIA DE ZARZAPARRILLA AL NITRO.

Esta preparación, hecha con las materias más selectas y con el cuidado que exige para que posea las virtudes de todos conocidos, tiene además la inmensa ventaja de llevar el nitro en su composición, y por lo tanto ser doble refrescante y depurativa, que las preparaciones semejantes, de aquí el inmenso crédito que ha alcanzado.

Punto de venta, Farmacia de Vicente Saiz, calle del Pez, núm. 9, Madrid.—Frasco, 8 rs.

POMADA ANTIHEMORROIDAL.

Con esta pomada se quita instantáneamente el dolor por agudo que sea, con sólo dar una untura en la parte dolorida, sea cualquiera el período en que se encuentren las almorranas: con su uso continuado, ó desaparecen, ó se consigue tenerlas en un estado tal que no incomoden para nada.

Venta, farmacia de Vicente Saiz, calle del Pez, núm. 9, Madrid.—Frasco, 8 rs.

GOTA Y REUMA, SU CURACION POR LAS PÍLDORAS VEGETALES.

La gota y el reumatismo son dos enfermedades muy conocidas, pero hay infinitos casos que se resisten á los remedios más heróicos; esto hace que se desesperen los enfermos, y los médicos lleguen á dudar de la enfermedad, y sólo empleen paliativos hasta que llega la época de los baños, que con ellos se alivian ó no, pero en la mayoría no se curan; en estos casos, nuestras píldoras vegetales serán de efectos seguros y no dudamos recomendarlas, teniendo la evidencia que no se arrepentirán los que las prescriban, puesto que á los pocos días verán el alivio de sus enfermos.

Se venden en la Farmacia de Vicente Saiz, calle del Pez, núm. 9, Madrid.—Precio del frasco, 16 rs.

RECONSTITUYENTE FISIOLÓGICO ACTIVO
EN EL TRATAMIENTO
de la Anemia, Raquitismo, Osteomalacia y Tuberculosis.

JARABE OSTEÓGENO GENOVÉ

DE
FOSFATO MONO-CÁLCICO
químicamente puro.

El Jarabe Osteógeno Genové por su composición, es un verdadero tónico, digestivo y estomáquico, y produce sus efectos naturales sin molestar en lo más mínimo á los enfermos, está perfectamente indicado en todas las épocas de la vida y especialmente en la decrepitud, aunque se esté en buenas condiciones de vida, porque restituye uno de los principales elementos inorgánicos á la constitución del cuerpo humano, sin el cual la salud y por consecuencia la longevidad, se encuentran más ó menos comprometidas.

Este Jarabe puede tomarse antes ó después de cada comida, una cucharada regular, pudiendo aumentar su dosis hasta el doble, y para los niños la mitad.

A los señores médicos que quieran experimentar los efectos de este medicamento, se les entregará un frasco para ensayo.

Venta al por mayor y al menudo en la Botica Hispano-Americana de GENOVÉ, Rambla del Centro, n.º 3 (frente al Liceo) Barcelona.

Precio: { 3 pesetas frasco en Barcelona.
3,50 en Madrid, farmacia de la Señora viuda de Somolinos, Infantas, 26; Castellon de la Plana, farmacia de Ribés.

Medidas este producto en las principales farmacias de España.

Habana: Farmacia y Drogueria del Dr. R. Leon, Calle de Percadores, 18.

Manila: Señora viuda de Kuhnle y Compañía.

ESPECIFICOS DEL DR. QUESADA.

Hierro diluido, 8 rs. frasco con cuenta gotas; dura un mes; resultados prácticos superiores al de Bravais.

Licor Brea.—Confeccion y tamaño del frasco igual al de Guspert, 6 rs. frasco

Jarabe Sulfónico, fórmula de Declat, 10 rs. frasco. Los demás jarabes, todos de esmerada confeccion, mitad de precio que los del Dr. Declat.

Madrid, Garcerá, Principe; Barcelona, Dr. Andren, bajada de la Cárcel; Sevilla, Andrés y Fabiá, P. de la Campaña; Valladolid, Calvo, Orates; Santander, Corpas, San Francisco; Valencia, el autor, P. de la Merced.

ESTAFETA DE LOS PARTIDOS.

Los facultativos que soliciten la titular de médico-cirujano de Tarazona de la Mancha, pueden antes enterarse de D. Cristobal Delgado y Valero, profesor que ha ejercido en dicho pueblo, y que reside en Madrid, calle de Malasaña, número 3, tercero.

VACANTES.

Por dimision del que la desempeñaba, se encuentra vacante la plaza de médico-cirujano titular de esta villa, dotada con el sueldo anual de 999 pesetas, pagadas por mensualidades vencidas, y por la asistencia de 200 familias pobres que designe el Ayuntamiento; quedando el profesor en libertad para contratar particularmente con el resto del vecindario su asistencia. Es requisito indispensable que el solicitante acredite documentalmente que lleva por lo menos 10 años de práctica.

Esta villa se encuentra á seis leguas de la capital de provincia y dos de la cabeza del partido judicial; pasando á 50 metros de las últimas casas de la poblacion la línea férrea de Madrid á Zaragoza y Alicante.

Lo que se hace público por medio del presente para conocimiento de los interesados, quienes presentarán sus solicitudes documentadas en el plazo de 30 dias, contados desde el en que aparezca el presente en la Gaceta de Madrid.

Villanueva de la Reina, 16 de Marzo de 1881.

Ayuntamiento de Madrid

POCION RECONSTITUYENTE

DE

ACEITE DE HIGADO DE BACALAO,

PREPARADA POR EL

DOCTOR FONT Y MARTÍ.

Hacer desaparecer los inconvenientes de la administración del «Aceite de hígado de bacalao» ha sido el objeto de esta preparación, habiéndolo conseguido de tal modo, que sin perder ninguna de sus propiedades se ha hecho tolerable hasta por los estómagos más delicados, reuniendo la ventaja de poderlo asociar, no sólo á uno de los mejores compuestos de hierro, que es sin duda alguna el «ioduro ferroso», sino también á la «quina», al «lacto-fosfato de cal, creosota, etc.» Precio: con «hierro y quina», 16 rs.; con «lacto-fosfato de cal», 20 rs., con «creosota», 20 rs.

Único depósito en Madrid, calle del Caballero de Gracia, núm. 22, duplicado, farmacia del Dr. Font y Martí.

LA TOS,

las laringitis y bronquitis crónicas, los catarros pulmonal, del estómago, de la vejiga y otros, se curan con la PASTA DE BREA que en forma de bombón prepara el farmacéutico PINO Y VIVO (antes Pino y Vivo y Dr. Lopez), de Murcia. Cajas á 4 y 8 rs.



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

—Por dimision del que la desempeñaba se halla vacante la plaza de farmacéutico titular, dotada con la consignacion anual de 375 pesetas por el establecimiento de la oficina, y la suma á que ascienda la medicina de pobres enfermos; y habiéndose acordado proveerla en forma legal, se anuncia por el presente, para que en el término de 30 dias, á contar desde la fecha del periódico oficial en que se inserte, puedan los aspirantes dirigir á este cuerpo municipal sus solicitudes documentadas; haciéndose constar que la poblacion cuenta más de 400 vecinos, varios anejos, tres carreteras y buena posicion topográfica.

Arquillos 17 de Marzo de 1881.

—Por terminacion de contrata se halla vacante una de las dos plazas de médico-cirujano titular de esta villa, dotada con el sueldo anual de 1 500 pesetas pagadas de fondos municipales por trimestres vencidos, por la asistencia á familias pobres; quedando en libertad el profesor de admitir iguales con los vecinos pudientes.

Los aspirantes podrán dirigir sus solicitudes documentadas al presidente del Ayuntamiento en término de 20 dias, á contar desde que este anuncio aparezca inserto en el Boletín oficial de la provincia y Gaceta de Madrid.

Yepes 23 de Marzo de 1881.

—La de médico-cirujano de Navas de Forquera (Albacete); su dotacion 750 pesetas. Las solicitudes hasta el 17 de Abril.

—La de médico-cirujano de Alatorre (Albacete); su dotacion 875 pesetas. Las solicitudes hasta fin del actual.

—La de médico-cirujano de Beneficencia de los Ayuntamientos agrupados con este objeto de Castiello de las Polvazares y

Val de San Lorenzo (Leon); su dotacion 250 pesetas. Las solicitudes hasta el 13 de Abril.

—Por dimision y traslacion á otro destino se halla vacante la plaza de médico-titular de la parte occidental de este Concejo, para la asistencia facultativa de los enfermos pobres, dotada con el sueldo anual de 4.500 pesetas, pagadas por trimestres de los fondos municipales.

Los aspirantes presentarán en la secretaría del Ayuntamiento en el término de 30 dias, á contar desde esta fecha, sus solicitudes documentadas, con copia autorizada de su título profesional, sus méritos y servicios y certificado de su conducta; pues pasado este plazo se proveerá como dispone el art. 9.º del reglamento de 24 de Octubre de 1873, adjunto al decreto de la misma fecha; y las condiciones se hallan de manifiesto en la propia Secretaría.

Rivadesella 15 de Marzo de 1881.

—Por rescision del contrato, motivado por enfermedad del que la desempeñaba, se halla vacante la plaza de médico-cirujano titular de esta villa y su agregada aldea de Gargantiel, para la asistencia de cincuenta familias pobres, dotada con el sueldo anual de 500 pesetas, pagaderas por trimestres vencidos de los fondos municipales, y bajo las condiciones que se hallan de manifiesto en la Secretaría de este Ayuntamiento.

Los aspirantes que reúnan las condiciones reglamentarias, presentarán sus solicitudes documentadas en dicha secretaría hasta el dia anterior de la provision de la plaza, que lo será á los 25 dias de aparecer el anuncio en el *Boletín Oficial* de la provincia.

Almadenejos 19 de Marzo de 1881.

—Una de las plazas de médico cirujano de Pilofia (Oviedo); su dotacion 4.250 pesetas por la asistencia á las familias pobres, y la retribucion de los vecinos pudientes segun la distancia al punto de residencia. Las solicitudes hasta el 16 de Abril.

—La de médico-cirujano de Herce (Logroño); su dotacion 500 pesetas. El que resulte agraciado podrá contratarse con los vecinos pudientes del vecino pueblo de Santa Eulalia, distante kilómetro y medio. Las solicitudes hasta el 31 de Marzo.

BOLETIN BIBLIOGRÁFICO.

DR. LARRA Y CEREZO.—LA TREPANACION, APUNTES acerca de su importancia, indicaciones y relaciones entre su estudio y el de las localizaciones cerebrales.

Nueva tirada.—Madrid.

Este folleto se vende al precio de 4 reales en Madrid, y 5 en provincias en las principales librerías. Los pedidos, acompañados de su importe, se dirigirán á Luis Robles, Magdalena, 36, 2.º

TRATADO DE TERMOMETRIA MÉDICA, TERMOFISIOLOGIA, termopatología, termosemilogía y termacología por D. Nicolás Rodríguez Abaztúa. Con un prólogo de D. Mariano Salazar.

Obra acompañada de láminas como-litográficas.

Cuaderno 1.º y 2.º, su precio 2 pesetas cada uno.

Los pedidos á nombre del autor, Corredera baja de San Pablo, 14, 2.º Madrid.

TRATADO DE PATOLOGIA GENERAL Y DE ANATOMIA Y fisiología patológicas. Escrito para médicos y alumnos por el Dr. M. Perls. Traducido directamente del alemán por los doctores L. Góngora y S. Cardenal.

Se publica por cuadernos de 40 páginas cada uno, magníficamente impresos en papel glaseado, siendo el precio de cada cuaderno el de cuatro reales.

Se ha repartido el cuaderno 15.

Puntos de suscripcion. Barcelona.—En la *Biblioteca ilustrada de España* hermanos, editores, Cortes, 223, y en esta Administración.

GUÍA DE LAS MANIPULACIONES CLÍNICAS POR el Dr. E. Moresco, profesor clínico de la Facultad de Medicina de Cádiz.

Se publica por cuadernos de 64 páginas, en magnífico papel satinado, con numerosos grabados intercalados en el texto, siendo el precio de cada cuaderno cuatro reales en toda España.

Puntos de suscripcion. En Madrid, librería de J. J. Menéndez, calle de Atocha, 29, y principales de provincias.

LECCIONES DE PATOLOGÍA Y CLÍNICA MÉDICA, por el Dr. Cortezo, médico decano del Hospital de la Princesa, ex-catedrático de número por oposicion, ex-precidentes de la seccion de medicina de la Academia Médico-Quirúrgica, presidente de la Sociedad Española de terapéutica.

La distribucion dada á este libro por su autor permite considerar, como en realidad lo son, tantos tomos como tratados especiales.

El contenido de cada uno de los tomos es el siguiente:

- | | |
|------|---|
| Tomo | I.—Enfermedades infecciosas. |
| » | II.—Enfermedades del aparato respiratorio. |
| » | III.—Enfermedades del aparato circulatorio. |
| » | IV.—Enfermedades del aparato digestivo. |
| » | V.—Enfermedades del sistema nervioso. |
| » | VI.—Enfermedades del riñon y discrasias. |

La obra constará de seis tomos de 600 páginas próximamente cada uno, lujosamente impresos, con tipos nuevos, en muy buen papel.

Cada tomo se venderá al precio de 40 rs. en Madrid y 44 en provincias, franco de porte.

Por suscripcion, pagando adelantado el importe de cada tomo, 34 y 38 rs. respectivamente.

También se admiten suscripciones á toda la obra, pagando 180 rs. adelantados en Madrid y 200 rs. en provincias.

La obra se repartirá á los señores suscritores por fascículos de 80 páginas; el primero se está repartiendo.

Dirigirse, para suscripciones y pedidos, á D. Joaquín Portuondo, Fuencarral, 53, principal izquierda.

También se admiten suscripciones en esta Administración.

OBRAS Á PRECIOS ECONÓMICOS

para los que sean suscritores á la

BIBLIOTECA ESCOGIDA DE EL SIGLO MÉDICO.

A fin de que los suscritores á esta *Biblioteca* puedan procurarse á precios reducidos algunas de las más importantes entre las anteriormente publicadas, hemos realizado un convenio, en virtud del cual podrán adquirir por la mitad de los precios que corresponden, y que respectivamente se asignan, las obras que á continuacion se expresan.

Para disfrutar esta ventaja se necesita ser suscriptor á EL SIGLO MÉDICO y á la *Biblioteca del mismo periódico*, y remitir directamente á la administración, en libranza de correos ó en letra de fácil cobro, el importe del pedido que se haga, y que consistirá siempre, segun queda dicho, en las cantidades que se marcan, reduciéndolas á la mitad, ó sea con rebaja de un 50 por 100.

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 32 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.

MOREAU. «Atlas de obstetricia,» publicado en Paris, con esplicaciones en castellano. Consta de 60 láminas de gran tamaño que representan la forma normal, diámetros y vicios de conformacion de la pelvis y órganos sexuales de la mujer; la embriología, el desarrollo del feto, todos los tiempos del parto natural y del artificial en las diversas posiciones, la version, la extraccion con el forceps, etc., etc.

Un tomo en negro 200 rs.

RACIBORSKI. «Resúmen práctico y razonado del diagnóstico,» nueva edicion, revisada y aumentada por el doctor D. Matías Nieto. Dos tomos: en Madrid 20 rs.; en provincias 24.

TAVERNIER. «Elementos de clinica quirúrgica,» en Madrid 14 rs.; en provincias 16.

VIDAL DE CASSIS. «Tratado de enfermedades venéreas.» Un tomo con láminas: en Madrid 36 rs.; en provincias 40.

Si algun suscriptor deseara adquirir toda la coleccion de obras anunciadas, que asciende á 996 rs. en Madrid y 1.080 en provincias, se le facilitaria con una rebaja escepcional, á saber: por 450 rs. en Madrid y 500 en provincias.

BIBLIOTECA ESCOGIDA DE «EL SIGLO MÉDICO.»

COLECCION DE OBRAS DE MÉRITO DESTINADAS PRINCIPALMENTE Á LOS PRÁCTICOS.

Publicase esta BIBLIOTECA, en beneficio *exclusivo* de los suscritores á EL SIGLO MÉDICO, por tomos más ó menos abultados, que forman al año un total de 2.000 páginas en 8.^o mayor y de letra compacta.

Se dividirán las 2.000 páginas en tomos más ó menos voluminosos, segun lo consienta lo abultado de las obras; y no sólo puede depender el número de tomos del de páginas que cada uno contenga, sino tambien de los grabados más ó menos costosos y de otro cualquier género de ilustracion que lleve.

El precio de la suscripcion á la BIBLIOTECA es 15 pesetas al año en la Península é islas adyacentes, por las 2 000 páginas mencionadas. 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.

Como quiera que la BIBLIOTECA ESCOGIDA sólo se publica *en exclusivo beneficio de los suscritores de EL SIGLO* y por *el coste que la edicion tiene*, es condicion precisa para suscribirse á ella la de estarlo tambien al periódico.

No admiten suscripciones á la BIBLIOTECA los corresponsales de Madrid ni de las provincias, y si algun pedido hicieren no será servido cuando algo haya de abonarse por comision y giro.

ADVERTENCIA IMPORTANTE.

A más de las obras que en el último prospecto de la BIBLIOTECA se dan como agotadas, lo están tambien las siguientes, cuyos pedidos por tanto no podremos servir:

ROSENTHAL.—*Tratado de las enfermedades del sistema nervioso.*

ALLINGHAM.—*Enfermedades del recto.*

BOLETIN BIBLIOGRÁFICO.

Se anunciarán una vez aquellos libros que al efecto nos remitan, y se hará de ellos una crítica más ó menos extensa cuando recibamos dos ejemplares. Las obras que se publicaren por entregas sólo se anunciarán tantas veces como tomos las compongan.

BOLETIN DE ANUNCIOS.

Deseando corresponder á la confianza y amistosa deferencia de los muchos que desean publicar anuncios en nuestras columnas, sin menoscabo de los intereses de los suscritores, *antes con notoria ventaja* para ellos, hemos resuelto hacer desde luego una reforma en las cubiertas que consienta dar alguna más extension al BOLETIN DE ANUNCIOS, de paso que proporcione mayor lucimiento á la plana primera, y deje libre la última para asuntos de mayor interés, llevando á la cubierta el BOLETIN BIBLIOGRÁFICO y las VACANTES.

Así tendrá EL SIGLO desde este año una plana más de lectura.

Los señores farmacéuticos españoles que gusten anunciar al público médico los productos de su propiedad, los dueños de establecimientos de aguas minero-medicinales, y cualquiera otra persona que expendan objetos de uso para el tratamiento de las enfermedades, pueden ocupar la parte que gusten en las cubiertas de este periódico, siempre que los anuncios reunan las siguientes condiciones: *ser de origen nacional el producto ó objeto que haya de anunciarse, no su- poner el anuncio una intrusion profesional, y no contener cosa contraria á la moral ni á la decencia.*

Se admiten los anuncios en la Administracion, calle de la Magdalena, número 36, cuarto segundo de la izquierda, desde las nueve á las tres todos los dias no feriados.

SEÑORES CORRESPONSALES DE «EL SIGLO MÉDICO» EN LAS PROVINCIAS.

COMISIONADOS.

Barcelona... D. José Martí, farmacéutico.
Gerona... D. Mariano Roselló, médico.
Figueras... D. Pedro Bonet, médico.
Huesca... D. Fermin Bayon, farmacéutico.
Nellin... D. José Martínez, médico.
Palma de Mallorca... D. Antonio Gelabert, médico.
San Sebastian... D. Sebastian Eguino.
Salamanca... D. Ignacio Fuentes, farmacéutico.

Segovia... D. Mariano Llovet, farmacéutico.
La Bañeza... D. Félix Mata.
Soria... D. Francisco Perez Rioja.
Tarragona... D. Joaquin Martí, médico.
Tortosa... D. Angel Lluís.
Trujillo... D. Joaquin Elías.
Vich... D. Fortian Feu.
Zaragoza... Sra. Viuda de Heredia é hijos.

LIBREROS.

Alicante... Sr. Marcill.
Almería... D. Mariano Alvarez.
Astorga... D. G. Nuñez.
Avilés... D. Indalecio García.
Búrgos... D. Timoteo Arnaiz.
Idem... D. Santiago Rodriguez.
Bilbao... D. Antonio Emparaile.
Cádiz... D. José Vides.
Ciudad-Real... Sra. Viuda de Rubisco.
Cartagena... D. Benito Moreno.
Calahorra... D. Ildefonso Sanchez.
Córdoba... D. Manuel García Lovera.
Granada... D. José Lopez Guevara.
Ferrol... D. N. Taxonera.
Jerez de la Frontera... D. José María Fé.
Haro... Sres. Pastor é hija.
Lérida... D. José Sol.

Logroño... D. Agustín Ortoneda.
Málaga... D. Francisco Moya.
Mérida... D. Luis Gonzalez.
Pontevedra... Sres. Buceta y Tiscar.
Palencia... D. Eleuterio Rincon.
Pamplona... Sres. Bescansa y Lordá.
Salamanca... D. Eugenio Calón.
Santiago... Sr. Escribano.
Sevilla... Sres. Hijos de Fé.
Id... D. Carlos María Santigosa.
Valencia... D. P. Aguilar.
Valladolid... Sres. Hijos de Rodriguez.
Idem... D. Juan Nuevo.
Vitoria... D. B. Robles.
Zaragoza... D. José Menendez.
Id... D. Cecilio Gasca.

Imprenta de José de Rojas, Tudescos, 34.

Ayuntamiento de Madrid

AÑO X

E

PERI

Aguado y M
Alonso Rub
Ariza (D. R
Auber (D. F
Badia (D. S
Benavente
Cabello (D.
Calvo Mar
Calleja (D.
Campo (D.
Candela (L
Carreras S
Castelo y S
Cortezaren
Crens y M
Blaz Bent
Erosarbo

Este períod
FARMACIA,
páginas ó

El precio

En las o
segundo de
todos los d
Además
Santa Ana

La corr