



EL SIGLO MEDICO.

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MÉDICA.)

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUJÍA Y FARMACIA,

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

DIRECTORES Y PROPIETARIOS.

P. MATÍAS NIETO SERRANO.—P. FRANCISCO MENDEZ ÁLVARO.

REDACTORES.

P. RAMON SERRET.—P. CARLOS MARÍA CORTEZO.—P. ÁNGEL 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).
Cortázar y Aldevó (D. Francisco).
Creus y Maso (D. Juan).
Díaz Benito (D. José).
Erosarbo (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).
Maestro 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 Battista).
Peset y Cervera (D. Vicente).
Rodriguez (D. Ambrosio).
Roël (D. Faustino).
Rubio (D. Federico).
San Martín (D. Alejandro).
San Miguel y Puente (D. José).
Santero (D. Tomás).
Santero (D. Javier).
Santucho (D. José María).
Seco y Baldor (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 índice.

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 ÁLVARO.

Ayuntamiento de Madrid

BOLETIN DE ANUNCIOS.

EXTRANJEROS.

BROMIDRATOS DE QUININA

DE
E. BOILLE,

contra
las fiebres intermitentes, las neuralgias,
neuroses (jaquecas), fluxiones reumatisma-
les y gotosas, vómitos incoercibles.

El *Bromidrato de quinina* de *Boille* ha sido presentado á la Academia nacional de medicina de París en 1872, en Julio 1874 y en Noviembre 1876. Sus diversas preparaciones han sido adoptadas por la Sociedad de Farmacia de París (comision de los medicamentos nuevos).

El *Bromidrato de quinina* de *Boille* ha servido exclusivamente en los experimentos practicados en los hospitales de París, Francia, Córcega, Cochinchina, isla Mauricio, é isla de Cuba. Estos experimentos han sido coronados constantemente por un éxito brillante.

Los diversos trabajos publicados en el periódico de terapéutica (en 1875, 1876 y 1877) se reasumen en las siguientes conclusiones:

«1.ª El *Bromidrato de quinina* de *Boille* es incontestablemente superior al sulfato de quinina por su gran solubilidad y su riqueza en quinina.

«2.ª En el uso interno (píldoras ó polvos) no acarrea la irritación de la mucosa del estómago (resultado ordinario del sulfato de quinina) produciendo rápidamente la sedación nerviosa y la calma.

3.ª Este conjunto de cualidades le designa especialmente para el tratamiento de las afecciones congestivas y febriles del sistema nervioso: neuralgias, nevroses, fluxiones reumatismales y gotosas, vómitos incoercibles (vómitos de las mujeres embarazadas).

«4.ª Tomada una hora antes del acceso á las dosis diarias de 40 centigramos á 1 gramo ó de 4 á 10 píldoras, le conjura.

«5.ª Dado al empezar el acceso ó un momento antes, le hace abortar.

6.ª Administrado en una época más lejana, disminuye la duración del acceso ó hace soportable el dolor inherente á toda manifestación febril.

El nuevo febrífugo ha sido administrado á las dosis diarias de

40 centímetros á 1 gramo ó de 4 á 10 píldoras (para los adultos): disminuir la dosis para los niños »

La gran solubilidad de las píldoras de *Bromidrato de quinina* de *Boille* y su pronta y fácil absorción han contribuido á que los médicos aconsejen su empleo.

E. BOILLE,

Ex-farmacéutico de los hospitales de París,
22, rue de Labruyère, París.

(Exigir sobre cada frasco la firma E. Boille).



VERDADEROS GRANOS de SALUD del D^r FRANCK

Aperitivos, estomacales, purgantes, depurativos, contra la falta de apetito, el estreñimiento, la jaqueca, los vómitos, las congestiones, etc. Dosis ordinaria 1, 2 á 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.



TÉ 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 mas débiles 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 corazon, Palpitaciones, Malas digestiones, Constipacion, 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 : S^{res} ALCARAZ y GARCIA, Madrid; — S^{res} CASANOVAS y C^a, Barcelona.
En Madrid: en casa de los S^{res} Chavarras y Moreno Miguel.

PEPTONA CATILLON

Solucion concentrada conteniendo tres veces su peso de carne y asegurando la nutrición por el recto como por la boca, en todos los casos en que es imposible la alimentación normal. — *Lavativa nutritiva* : 2 cucharadas; *Agua*, 1 vaso; *Laudano*, 5 gotas; 2 á 3 veces al día á los enfermos que devuelvan los alimentos.

JARABE DE PEPTONA. — Muy grato al paladar. Una cucharada conteniendo 30 gramos de carne, en un poco de agua, 2, 4, 6 y hasta 8 veces al día.

VINO DE PEPTONA DE CATILLON. — Complemento de nutrición útil y agradable. Una copa representa 30 gramos de carne asimilable con los fosfatos de cal y de hierro.

Enfermedades del Estómago y de los Intestinos, Consuncion, Anemia, Debilidad de los Niños, Nodrizas, Ancianos, Convalecientes, etc.

Los experimentos de M. CATILLON, primer preparador de la PEPTONA, han obtenido los honores de la publicación en el *Bulletin de l'Académie de Médecine de Paris* y en el *Bulletin Thérapeutique* (febrero 1880).

Farmacia CATILLON, 1, rue Fontaine y 2, rue Chaptal, PARIS
Depósitos en Madrid, Alcaráz y García; en Barcelona. A. Casanovas y C^a.



QUINA BRAVAIS

Extracto liquido concentrado de Quina TÓNICO, APERITIVO, RECONSTITUYENTE

Preparado con cortezas escogidas y pesadas, dosado con la mayor exactitud, concentrado en el vacío encierra la quintaesencia de las mejores quinas. Tratamiento muy económico. Dos cucharadas de café por día son suficientes.

Cura : Dispepsias, Gastritis, Gastralgias, Calambres y tirones de Estómago

Cura : Nevrosas, Neuralgias, Afecciones Nerviosas, Fiebres rebeldes

DEPÓSITOS PRINCIPALES en París : 30, Avenida de la Opera, y rue Lafayette, 13

Se hallan tambien EL HIERRO BRAVAIS y las AGUAS MINERALES NATURALES DEL ARDÈCHE. — Manantial del VERNET, etc.

AVISO.

Segun convenio entre los propietarios de El Siglo Medico y la Agencia Havas-Fabra, tiene esta el derecho exclusivo de insertar anuncios extranjeros en este periódico.

Por lo tanto todos los anunciantes de productos o artículos extranjeros que quieran dar publicidad en El Siglo Medico se servirán dirigirse á dicha Agencia, previniéndoles que sólo podrán ser aceptados los anuncios por el indicado conducto.

Dirigirse en París, 8, place de la Bourse, y en Madrid, calle de la Bolsa, número 12, 2.º

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 voudront 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 Bourse, et à Madrid, rue Bolsa, 12. au 2.º

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 París, 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, segun diga el médico; 4 francos caja.

VINO Y ACEITE CREOSOTIZADOS, 5 francos bot.

Madrid: Moreno Miquel.

PAPAINA TROUETTE-PERRET

Pepsina vegetal sacada del

CARICA-PAPAYA.

Enfermedades del estómago, gastritis, gastralgias, diarrea de los niños, etc.

Tomar despues de cada comida, un sello medicinal, ó una cucharada grande de Jarabe, Vino ó Elixir.

VENTA POR MAYOR:

Trouette-Perret, 68, rue de Rivoli, Paris.

Depósito en todas las farmacias.



y García, 15, calle de Tetuan, Madrid, y en todas las buenas farmacias de España.

Enfermedades de la piel, enfermedades contagiosas, tratamiento rápido y curación segura por los Bizcochos depurativos del Dr. Ollivier, únicos aprobados por la Academia de Medicina de París, únicos autorizados por el gobierno francés, y únicos admitidos en los hospitales de París.

24.000 fcs de recompensa.—Depósito general, 62, rue de Rivoli, París. Se hallan en casa de los Sres. Alcaráz y García, 15, calle de Tetuan, Madrid, y en todas las buenas farmacias de España.

PEPTONA DEFRESNE

La única admitida en los Hospitales de París

T. DEFRESNE, Farmacéutico de 1ª Clase, INVENTOR de la PANGREATINA

La PEPTONA DEFRESNE lleva el doble de su peso de carne preparada ya a ser absorbida y completamente asimilable.—Inapetencia, Convalecencias, Enfermedades del pecho, del estómago y de los intestinos.

Dosis: dos cucharadas en caldo de puchero, en agua tibia ó en vino generoso.

VINO DE PEPTONA DEFRESNE Lleva en carne la mitad de su peso.—Dosis: media copa despues de comer.—Debilidad, Anemia, Medros repentinos, Menstruaciones difíciles.

Se vende en las principales Farmacias de España.

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, Pérdidas, Debilidad, Extenuacion, Convalecencia, Debilidad de los Niños, y las enfermedades causadas por el Empobrecimiento 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 estan debilitadas: una copa de licor mañana y tarde despues de cada comida.

JARABE DE HIERRO RABUTEAU especialmente destinado á los niños. El tratamiento ferruginoso por las Grageas Rabuteau es muy económico.

ACOMPANA A CADA FRASCO UNA INSTRUCCION DETALLADA.

Desconfiar de las falsificaciones y sobre cada frasco exijir como garantía la Marca de Fábrica (depositada) con la firma CLIN y Cª y la Medalla del PREMIO MONTYON.

El Hierro Rabuteau se vende en las principales Droguerías y Farmacias.

CÁPSULAS y GRAGEAS

De Bromuro de Alcanfor

del Doctor CLIN

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

Las Cápsulas 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, Insomnio, Tos nerviosa, Espasmos, Palpitaciones, Coqueluche, Epilepsia, Histerico, Convulsiones, Vértigos, Vahidos, Alucinaciones, Jaquecas, Enfermedades de la Vejiga y de las Vías urinarias, y para calmar las excitaciones de todas clases.

Desconfiar de las falsificaciones y exijir como garantía en cada frasco la Marca de Fábrica (depositada) con la firma de CLIN y Cª y la MEDALLA del PREMIO MONTYON.

CÁPSULAS MATHEY-CAYLUS

Preparadas por el Doctor CLIN. — PREMIO MONTYON.

Las Cápsulas Mathey-Caylus, con tenue envoltura de Glúten, no fatigan el estómago y estan recomendadas por los Profesores de la Facultad de Medicina y los Médicos de los Hospitales de París, para curar rápidamente las Pérdidas antiguas ó recientes, la Gonorrea, la Blenorragia, la Cistitis del Cuello, el Catarro y las Enfermedades de la Vejiga y de los Organos genito-urinarios.

DEBEN TOMARSE DE 9 A 12 CÁPSULAS AL DIA.

Acompaña á cada frasco una instruccion detallada.

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

ASMA

Catarros, Sofocaciones, Opresiones, Tos, Palpitaciones y todas las Enfermedades de las Vías respiratorias, se calman instantáneamente y se curan con los TUBOS LEVASSEUR.

Farmacia LEVASSEUR, 25, rue de la Monnaie, París.

Depositarios en España: S^{ra} CASANOVAS y C^a, Barcelona.

NEURALGIAS

Jaquecas dolores de estómago y todas las Molestias nerviosas, se curan al instante con las PILDORAS ANTI-NEURALGICAS del Dr CRONIER.

Ayuntamiento de Madrid

CÁPSULAS DE MÁTICO

de GRIMAULT y C.^{ia}

Estas cápsulas contienen el aceite esencial de Mático asociado con el bálsamo de copaiba, y solidificado por la magnesia calcinada. Están cubiertas de una envoltura de gluten que las hace inalterables.

La esencia del Mático, además de su actividad especial, posee la propiedad de desinfectar por completo el bálsamo de copaiba y de hacerle soportar bien por el estómago. Por fin, contrariamente á la cápsula de gelatina que se disuelve en el estómago, las cápsulas de Mático de Grimault y compañía, merced á su cubierta de gluten, solo se disuelven á su entrada en el intestino, lo que les dá una accion rápida y directa sobre los órganos genitales y urinarios.

Son de una actividad sin igual en el tratamiento de la *blenorragia*, de la *cistitis del cuello* y de las *afecciones catarrales de la vejiga*.

Dosis: de 8 á 12 cápsulas diarias, tomadas dos por hora, una hora antes de las comidas ó dos horas despues.

JARABE DE QUINA FERRUGINOSO

de GRIMAULT y C.^{ia}

Las preparaciones marciales, aun cuando están formalmente indicadas, no son siempre fácilmente soportadas por la economía. Para remediar esta intolerancia, es indispensable asociarles la quina, pero semejante asociacion no puede efectuarse útilmente sino bajo dos condiciones esenciales. Consiste la primera en desembarazar la quina de los principios astringentes que encierra, para conservar tan sólo sus principios tónicos; la segunda en escoger un ferruginoso que no sea incompatible con los alcaloides de la quina.

El *pirofosfato de hierro y sosa* es el solo marcial que presente la ventaja de formar, con los principios tónicos de la quina, un compuesto exento de reproches. El forma la base del *jarabe de quina ferruginoso* de Grimault y compañía. Así es que esta preparacion se distingue de todas las de composicion analoga tanto por sus propiedades terapéuticas, cuanto por su limpidez y sabor agradarle.

El *jarabe de quina ferruginoso*, de Grimault y compañía, cuyos felices resultados han sido certificados por la mayor parte de los médicos de París desde hace más de 20 años, se toma media hora antes de cada comida, á la dosis de una cucharada á boca para las personas mayores y de una cucharita para los niños.

JARABE DE LAGASSE

CON SÁVIA DE PINO MARÍTIMO.

El jarabe de sávia de pino, preparado con la sávia de pino recogida en el momento en que el vegetal se halla en toda su fuerza, posee todas las propiedades balsámicas y resinosas del pino marítimo. Es un expectoral eficaz y agradable en todas las enfermedades de las vías respiratorias. Ejerce una accion manifiesta en el catarro pulmonar crónico, facilita la expectoracion, disminuye la tos y hace desaparecer los dolores del pecho.

En las afecciones catarrales de la vejiga, dá los mejores resultados y reemplaza con ventaja los jarabes de bálsamo de Tolú, de trementina, ó el agua de brea.

Dosis: dos á cuatro cucharadas diarias.

CAPSULAS VIAL, CON ACEITE DE ENEBRO.

El aceite del enebro que se obtiene por destilacion y combustion mixtas de las bayas y de la madera del enebro oxicedro, es un medicamento precioso en el tratamiento especial de los *cólicos nefríticos* y *hepáticos*, de los *cálculos urinarios* y *biliosos*, del *mal de piedra*, de los *catarros de la vejiga*, de la *gota* y del *eczema*.

El síntoma cólico es el que mejor combate este medicamento: ayuda á la expulsion de las *pedrecillas* las detiene en su crecimiento, y cicatriza por absorcion las mucosas en vía de supuracion.

Dosis: cuatro á seis cápsulas al dia, entre las comidas, ó sea un grano de aceite aproximadamente.

En las grandes crisis, de seis á diez cápsulas.

Depósito en las principales farmacias y droguerías.

Ayuntamiento de Madrid



RESÚMEN.

BOLETIN DE LA SEMANA. — Real Academia de Medicina. — Debate sobre la viruela. — Sociedad ginecológica. — Todavía las triquininas. — Buena conferencia. — SECCION DE MADRID. — Revista de sociedades científicas extranjeras. — Hospital de la Princesa: Instituto de terapéutica operatoria. — Introduccion á la terapéutica de las enfermedades crónicas. — SECCION PRACTICA. — Absceso del hígado abierto en los bronquios. — Curacion rápida. — ¿Dermatosis tóxica? — PRENSA MEDICA. — Nacional: La frenopatofobia. — Cuerpos extraños en el organismo humano. — La frenopatofobia. — Extranjera: Nuevas modificaciones en el tratamiento de la vaginitis. — Hemoglobulinuria paroxística. — Persistencia del agujero de Botall en un anciano. — El amargor del sulfato de quinina enmascarado por la glicina. — SOCIEDADES CIENTIFICAS. — Sociedad ginecológica: Sesión del 30 de Marzo de 1881. — VARIETADES. — Casos raros: Coincidencias. — Las triquininas en la Facultad de Medicina. — Gaceta de la salud pública. — Estado sanitario de Madrid. — Crónica.

BOLETIN DE LA SEMANA.

REAL ACADEMIA DE MEDICINA. — DEBATE SOBRE LA VIRUELA. — SOCIEDAD GINECOLÓGICA. — TODAVÍA LAS TRIQUININAS. — BUENA CONFERENCIA.

En la última sesión que celebró la Real Academia de Medicina hizo uso de la palabra el señor Calvo y Martin, para insistir en su juicio expuesto en una de las sesiones anteriores, de que eran realmente triquininas los productos observados en algunos de los cadáveres abiertos en las salas de disección de la Facultad de Medicina. Despues de esta brevisima ratificacion siguió el Dr. Creus desarrollando sus ideas acerca de la cura de las heridas, extendiéndose en preliminares de los cuales no pasó por haberle sorprendido todavía en ellos la hora de levantar la sesión. Que fué su exposicion amena, á pesar de lo difuso de la materia, salpicada de anécdotas, con esa oratoria familiar, y esas genialidades y ese matiz particularísimo que distinguen los discursos del distinguido cirujano, no es necesario decirlo, porque todos lo suponen; lo que nosotros no podemos decir, al ver los cimientos que vá sentando el orador, es la altura á que remontará su discurso, que sin duda debe ser muy elevada, y tal que parécenos ha de perderle alguna vez de vista el señor de Cortejarena á juzgar por la expresion que en ocasiones manifiesta el semblante del apreciable tocólogo.

Los polemistas ausentes en la sesión anterior acudieron el martes último al salon de la Academia médico-quirúrgica, dispuestos á terciar en el debate sobre la vacunacion obligatoria, resultando

al fin, como no podia ménos de esperarse, una sesión interesante y animadísima.

El Sr. Cortezo, que ocupó gran parte de la sesión, consumió un turno en contra de la vacunacion obligatoria, y en verdad que sentimos mucho que los lazos que con este periódico ligan á dicho señor, nos priven del gusto de aplaudir lo mucho y bueno que por su forma y fondo expuso, y de criticar tambien algunos de sus juicios, con los que no estamos conformes.

El Sr. Cortezo es hábil como pocos, y gracias á su elocuencia, á sus conocimientos y á sus ingeniosos sofismas, sale siempre airoso aun en las situaciones más desfavorables; sin embargo, ó mucho nos equivocamos ó en esta ocasion todas estas cualidades no han de impedir que su señoría quede como el alma de Garibay, es decir, proscripto por los unos y los otros.

El Sr. Escribano siguió en el uso de la palabra, y á semejanza de los Sres. Montejo y Espina presentó estadísticas destinadas á probar las excelencias de la vacuna, cosa que hasta ahora parece que nadie ha negado.

La sesión que el miércoles celebró la Sociedad Ginecológica ha sido de las más brillantes de la sociedad por la notable asistencia de señores académicos, los casos clínicos expuestos por los señores Alonso Rubio, Torres Fabregat y Gomez Torres y los discursos de los Sres. Alarcon y Gutierrez, á que dió lugar el tema pendiente sobre insercion viciosa de la placenta.

El ilustrado tocólogo Sr. Alarcon aportó un número considerable de observaciones de insercion viciosa placentaria, que expuso con esa frase correcta, ese método y esa sobriedad que tanto realzan sus autorizadas comunicaciones.

A punto ya de concluirse este debate, del cual hará el resumen en la sesión próxima el señor presidente, cúmplenos manifestar la satisfaccion que nos ha causado ver la notable ilustracion que tan importante punto ha conseguido, y lo claro y eficaz de los consejos prácticos que se han expuesto para dominar el peligro que estos casos crean en la práctica.

La riqueza de observaciones individuales allí presentada es tanta, que el Sr. Calderin, exponente del tema, piensa convertirla en base de una monografía, cuyo interés proclaman demasiado la índole del asunto y las dotes del autor.

El camino que con tanto acierto y constancia si-

que esta sociedad es el que conduce al enriquecimiento y gloria de la medicina patria.

*
*
*

La existencia ó no existencia de las triquinas en varios cadáveres observados en la Facultad de Medicina sigue despertando el interés del público, gracias á la série de comunicados que en *El Liberal* han publicado tres profesores.

Verdaderamente es algun tanto anómala y recalcitrante la polémica empeñada, en la que se vé de un lado al cláustro de medicina afirmar con el testimonio de varios individuos, todos competísimos, la presencia de las triquinas, en tanto que del otro lado esfuérzase por desautorizar y condenar esta afirmacion el perito del laboratorio químico del Municipio de Madrid.

¿De qué lado está la razon? Parécenos que si á competencias nos atenemos, los primeros deben tenerla, y es de creer que así sea cuando nuevas investigaciones hechas por numerosos profesores, algunos histólogos tan autorizados como el señor Maestre de San Juan, ratifican la existencia de las triquinas y conservan preparaciones que así lo demuestran.

De todos modos debemos convenir en que el espectáculo que se está dando al público no es muy edificante.

*
*
*

Asistimos en el domingo anterior á la conferencia que el distinguido farmacéutico D. José M. Font dió en su acreditada academia. Ocupóse de la preparacion del quermes mineral, es decir, de uno de esos puntos magistrales que para los alumnos de práctica de operaciones farmacéuticas viene á ser lo que el estudio del sulfato de quinina ó del ópio es para los alumnos de terapéutica en medicina. Con notable facundia, ardor nada comun y un lujo brillantísimo de conocimientos, expuso el distinguido conferenciante los diversos procedimientos que se emplean para obtener dicho cuerpo, señalando como más preferible el de Cluzel, y honró la memoria del ilustre español Camps; saliendo á la defensa de algunas opiniones suyas.

El dominio de la química que posee el Sr. Font, la firmeza y autoridad de sus convicciones y el colorido de su expresion, lograron dar á la conferencia, naturalmente monótona, un interés especial y conservar atento al numeroso público que le escuchaba.

El Sr. Font es sin duda uno de los profesores que más honra dan á la clase médico-farmacéutica.

DECIO CARLAN.

MADRID 3 DE ABRIL DE 1881.

REVISTA DE SOCIEDADES CIENTÍFICAS EXTRANJERAS.

Medio sencillo para los casos de muerte aparente de los recién nacidos.—Formacion del músculo oblicuo menor del ojo.—Accion antipirética del ácido fénico.—Sordera por compresion del nervio acústico.—El microbio de la rabia y los microbios en general.—Estiramiento de los nervios contra la ataxia locomotriz.

Academias de ciencias de París.—Hé aquí un medio sencillísimo, y que conviene no olvidar, para restablecer las funciones en una criatura recién nacida y aparentemente muerta. Transcribamos las palabras de la nota del Sr. Godard, presentada por el Sr. Larrey:

«Tratábase de una mujer primípara, afectada de convulsiones que exigieron el uso del forceps para terminar el parto. Cuando se estrajo la criatura habian cesado completamente los latidos del corazón. Auxiliado por los Dres. Delarue y Faurie, se metí al recién nacido durante cerca de dos horas á todos los medios usados en semejantes casos: fricciones con un paño caliente, respiracion artificial, electricidad, etc.; pero no habiéndose presentado signo de vida y estando la criatura completamente fria ya, la creíamos cadáver é íbamos á retirarnos cuando me ocurrió el medio indicado por el Dr. La Bon. Todo podia ensayarse, porque la situacion era desesperada. Hice pues calentar agua, la mantuve de 45° á 50° y sumergí en ella el cuerpo del niño hasta el cuello. Con asombro vimos que no habian pasado 30 minutos, cuando se inició un primer movimiento respiratorio, al que siguieron muchos otros. A los cinco minutos estaba completamente asegurada la vida.»

Sea cualquiera el mecanismo de la accion del agua caliente en este caso, si sus resultados se confirman por otros hechos, debería contarse semejante recurso entre los más eficaces y de ejecución más facil y expedita.

—El Dr. Fano ha hecho estudios detenidos acerca de la fisiología del músculo oblicuo menor del ojo, obteniendo las siguientes conclusiones:

1.º Comienza dando al globo del ojo un movimiento de rotacion sobre su eje antero-posterior, en virtud del cual lleva la extremidad superior del diámetro vertical de la córnea de arriba abajo y dentro afuera.

2.º Despues de esta primera accion, contrastada por la del oblicuo mayor, las fibras del oblicuo menor propenden á la direccion rectilínea, como las de todos los músculos rectilíneos, y obrando de esta suerte inclina la pupila hácia dentro.

3.º El resultado de las dos precedentes acciones



es llevar la pupila hácia dentro, y hacerla girar alrededor de su eje antero-posterior, sin llevar en su totalidad ni hácia arriba ni hácia abajo.

Academia de medicina de París.—El Sr. Desplats, de la Facultad de Medicina de Lila, ha escrito una nueva memoria sobre la acción antipirética del ácido fénico. Las conclusiones que asienta como resultado de muchas observaciones son:

1.º El ácido fénico es un antipirético seguro, pronto y de acción breve. Se le puede emplear en todas las enfermedades febriles.

2.º Conviene manejarle con atrevimiento, aun vigilando sus efectos, sobre todo al comenzar su uso.

3.º La administración intermitente, á dosis considerables, dá mejores resultados que la continua.

4.º Si es probable que los sudores intervengan tanto en la depresión de la temperatura, no puede decirse que la produzcan por sí solos, por falta á menudo.

5.º Cuando se usa por largo tiempo el ácido fénico, hay que cuidar del estado del corazón y de los riñones, aunque hasta ahora ningún hecho positivo permite decir que la administración de dicho ácido produzca á la larga degeneraciones de dichos órganos.

Parece que el autor administra el ácido fénico en lavativas á la dosis de medio á dos gramos, observando después de cada inyección sudores y á veces aumento de calor, que se templan mediante la repetición del remedio.

Sin embargo, confiesa el Sr. Desplats que otros médicos de hospitales han usado sin éxito el ácido fénico como antiperiódico, y lo atribuye á falta de atención y esmero en la administración del medicamento.

El Sr. Bucheron ha observado en los niños varios casos de sordera, que procedían de compresión del nervio acústico. Compara este mal con el que recibe en el ojo el nombre de glaucoma, y dice que es curable mediante procedimientos análogos

los que se emplean contra esta última enfermedad. Conviene desde luego en que el principio del mal es un catarro naso-faríngeo, el cual deja huecos que sirven para la formación del diagnóstico. Para curar este mal, es preciso conseguir que se la compresión lo más pronto posible, so pena de que degeneren el nervio acústico y se haga irreparable la sordera.

La época más favorable para el tratamiento es uno á dos años, en cuanto se advierte que está dañada la criatura. Más tarde no se logra la curación sino en casos excepcionales.

Dice el autor que el misterioso influjo de la he-

rencia y la consanguinidad se explica en parte por la herencia del catarro naso-faríngeo, sin advertir que de este modo no se hace más que trasladar de sitio el misterio, puesto que puede preguntarse de nuevo por qué se hereda dicho catarro.

Por último, el procedimiento curativo consiste: 1.º, en insuflar aire en la caja del tambor; 2.º, en disminuir la tumefacción inflamatoria de la mucosa de las trompas por medio de cauterizaciones faríngeas, y 3.º, en moderar y alejar á beneficio de un tratamiento apropiado las crisis agudas del catarro diatélico.

En los niños indóciles hay que usar el cloroformo, para practicar el cateterismo que exigen las insuflaciones de aire.

—Siguen en esta Academia á la orden del día los debates relativos á los seres microscópicos, que tanto han dado en figurar en la etiología y en la anatomía patológica de multitud de enfermedades y especialmente las específicas. Semejantes cuestiones, además de su interés teórico, tienen un fin práctico, el de introducir en la terapéutica una nueva sección, acaso la más importante, de medicamentos, que obrarían á la manera de los antiguos insecticidas, ensanchándose así de una manera asombrosa el campo de las enfermedades parasitarias.

Un obstáculo, sin embargo, se presenta para usar esos medios mortíferos, no ya como profilácticos, sino como curativos, y es la dificultad de alcanzar dentro del organismo, sin causarle un daño mayor, á esos parásitos tan vivaces, que resisten á veces la influencia de los medios más destructores.

Sea como quiera, ahora se ha renovado á propósito de la rabia la exposición de las teorías del señor Pasteur, quien dice haber descubierto el microbio de tal dolencia, y que es esencialmente aerobio, muriendo bajo la influencia de la putrefacción de los líquidos en que se encuentra, y reemplazándole entonces el vibrion de la septicemia.

El ingenioso mantenedor de la moderna doctrina parasitaria es fecundo en recursos para defender sus opiniones. Cuando se le arguye con la identidad de caracteres de algunos microbios que causan enfermedades muy distintas, contesta que en el estudio de estos diminutos organismos ha de atenderse menos á sus propiedades morfológicas que á sus efectos fisiológicos; que en todas las cuestiones relativas al estudio de las enfermedades virulentas es á menudo infiel la observación microscópica, habiendo por ejemplo microbios que se parecen á la bacteridia carbuncosa y nada tienen de común con ella, y que el cultivo de éstos seres es el que sirve para establecer sus diferencias.

Y cuando se le dice que incurre en contradicción al afirmar que la putrefacción destruye los micro-

bios del carbunco, y pretender, por otra parte, que la sangre carbuncosa de animales enterrados puede conservar la virulencia, comunicándola á los ganados que pastan las yerbas nacidas en aquel suelo, replica que si mueren las bacteridias del carbunco, se conservan los corpúsculos brillantes y los esporos, resistiendo á toda putrefaccion y desarrollándose ulteriormente.

Una afirmacion grave en nuestro concepto se ha escapado al Sr. Pasteur, si no carecen de exactitud las notas de sus discursos que tenemos á la vista. Para demostrar la superioridad del cultivo sobre el exámen microscópico, llega á asentar que á veces se descubren por el primero de estos medios, microbios que han podido escaparse á la observacion realizada con el auxilio del segundo. Pero si el cultivo, ó sea la influencia de los medios, dá lugar al desarrollo de séres que antes nadie ha podido ver, ¿no sería éste un argumento á favor de la generacion espontánea? Tal vez se refugie el sabio panspermista en la preexistencia de esporos ó de organismos mal caracterizados, que se transformen en una atmósfera apropiada; pero aun así, tales concesiones hechas á la influencia de la exterioridad no dejan de menoscabar las pruebas aducidas á favor de la necesidad de la generacion específica.

¿Será esto poner en tela de juicio la exactitud y la utilidad de todas las prolijas, cuanto encomiadas, investigaciones del Sr. Pasteur? No, los hechos por él recojidos son preciosos, sobre todo si los confirman los experimentos de cuantos se dediquen en lo sucesivo á este género de trabajos. Lo que aparece urdido con sobrado ligereza es la patogenia y la terapéutica, que se ha tratado de fundar en tales premisas, sin tener en cuenta lo que es en sana doctrina un organismo vivo y lo que es una enfermedad.

Hasta ahora, las inóculaciones de los diversos microbios descubiertos en varias enfermedades, no han dado resultados tan unánimes y decisivos, que en su virtud pueda sustituirse la etiología parasitaria á la etiología virulenta, ya bien conocida por la observacion clínica, hecha dentro de los dominios propios de la medicina. Si en lo sucesivo se demostrara que las afecciones específicas se producen con seguridad mediante la intervencion de séres microscópicos, apropiados para cada una de ellas, aún quedarían dos cuestiones importantes, difíciles de resolver, y que serán una prueba siempre subsistente de la libertad de la experiencia, de presentar hechos nuevos y excepcionales, en contradiccion con las leyes por ella misma establecidas con el carácter, no de necesidades lógicas, sino de hechos que nunca pierden su índole de contingentes.

1.º Posibilidad de que se manifieste espontáneamente en algun caso la enfermedad que se transmite por la comunicacion de séres microscópicos.

2.º Posibilidad de que no sea el sér microscópico el que transmita el mal, sino que, no pudiendo comunicarse el microbio sin parte del medio que le rodea, el hecho del contagio viniera á consistir en que un mismo medio convenia para el desarrollo del pequeño organismo y para la produccion de la enfermedad específica.

Continuemos, pues, reuniendo hechos y apurándolos para nuestros juicios é indicaciones cabecera de los enfermos; pero sin apresurarnos á substituir teorías falaces, aunque brillantes, por leyes obtenidas por la perspicaz y laboriosa observacion clínica.

Sociedad de cirugía de París.—En medio de los recursos sugeridos por las investigaciones científicas extrañas á la patología y la terapéutica, escasean tampoco en nuestra época las tentativas empíricas, muchas de ellas muy atrevidas, á las que suele acudir en casos desesperados. Entre ellas contamos la distension de los nervios, ensayada en Alemania contra la ataxia locomotriz por Sres. Langenbech, Esmarch y Erlenmeyer, y puesta por el Sr. Gillette á la Sociedad de cirugía de París. Hasta ahora parece que el éxito ha justificado su *exequatur* á tan extraño procedimiento, y se ha ta de discutir hasta qué punto se podrá aplicar los nervios puestos á descubierto, sin riesgo de romperlos, asegurando alguno que se necesita llegar á tal extremo, ejercer sobre el ciático una traccion equivalente á 75 kilogramos, y aplicar menos sobre el cubital y mediano reunidos.

Después de tales estirones, parece que cesan los dolores de la ataxia locomotriz; pero no sabemos si definitivamente, habiéndose por el contrario consignado que en alguna ocasion se produce parálisis incurable.

Veremos lo que resulta de los ensayos que hacen de este nuevo medio de curacion, y si es admitido al cabo en la terapéutica, como remedio curativo, ó al menos como paliativo.

DR. RESANO.

HOSPITAL DE LA PRINCESA.

INSTITUTO DE TERAPÉUTICA OPERATORIA.

Conferencia clínica sobre un enfermo grave de obstruccion de la uretra.—Por D. Federico Rubio.

Al pasar visita, hemos tenido hoy el disgusto de encontrar al enfermo que ocupa la cama núm. 16, en estado de suma gravedad. En mi sentir, es breve el tiempo que le queda de existencia y su salvacion imposible, si no tomamos inmediatamente medidas.

Por lo tanto, aunque no es día dedicado á operaciones, y teníamos distribuidos los trabajos en otros días, los diferimos, para ocuparnos especialmente de este enfermo, y discurrir y practicar en él lo que nos daba alguna esperanza.

Conoceis su historia; pero, á grandes rasgos, os la voy presentando. El interesado tiene alrededor de 30 años, es empleado de corto sueldo, pertenece á la clase media. Hace pocos días fué á mi consulta particular. Conocía genéricamente su padecimiento. Le aquejaban las molestias de una antigua estrechez uretral consecutiva á blenorragias que, andando el tiempo, se habia graduado al punto de no poder emitir la orina sino gota á gota é involuntariamente, de modo que al intentar orinar no podia hacerlo, y despues iba sacando el líquido, manchando las ropas y la cama. Tan torpemente extremo le habia obligado á buscar cura; pero no pudiendo sondársele, se trasladó á Madrid reclamando mi auxilio.

El enfermo tenia el color *aceitunado*, color sobre que llamo mucho la atencion, por ser propio de los pacientes, cuya sangre se modifica por una lenta reabsorcion de orina. Tenia fiebre, pero una fiebre tambien irregular y propia de estos padecimientos. Pulso frecuente; y al tacto, piel fresca. Perezia y lentitud en sus movimientos, y un modo de andar particular en estos casos graves, y que figura como si los pacientes anduviesen con un peso colgado de los testículos.

Le coloqué en la silla de reconocimientos, y ví que el isquion derecho y el rafe existia una tumefaccion muy dura, señal evidente de que se formaba un flemon profundo, relacionado con la rotura de la uretra. Procedí á sondarle y á seis centímetros del meatus sin estirar el miembro, se detuvo la sonda por un obstáculo en su punta. Tomé una candelilla del núm. 4 y sucedió lo mismo; tomé otra del núm. 2 y aconteció lo propio, y tampoco pude vencer el obstáculo con la filiforme del núm. 1, insistiendo con suavidad y paciencia. Los conatos de sondar no produjeron sangre, y la dureza de la uretra, tactada en el rafe por entre los testes, declaraban con el signo anterior, que se trataba de una estrechez fibrosa.

Manifesté al interesado y á los deudos que le acompañaban, que la situacion era grave, que existia un flemon producido por la infiltracion de la orina, que el curso de esta se encontraba fuertemente obstruido; que iba á experimentar fiebres altas y que no podia curarse en mi consulta, porque le seria imposible ya volver al lecho. Siendo forastero y de fortuna escasa para subvenir á los gastos que su enfermedad debia producirle, le aconsejé que viniese á esta clinica; y despues de pensar lo y, no sin repugancia, vino á ocupar la cama en que se encuentra.

Sabeis que el primer día de su estancia procuramos reconocer de nuevo la estrechez y ver si la pasábamos con una bujía filiforme; sabeis que fué imposible; que al segundo día el flemon perineal se habia extendido y que á pesar de no ofrecer fluctuacion, lo dilatamos ampliamente en crudo; que esta herida ha dejado trascolar algun líquido urinoso y puriforme, pero en cantidad insuficiente; de manera que el flemon ha seguido propagándose; sabeis que hemos empleado en el paciente las cataplasmas, los baños, el ópio y otros recursos, esperando que por el desbridamiento se desahogasen las partes y vinieran las cosas á un estado de menor agudeza para emprender la desobstruccion de la uretra. Pero ayer el paciente habia corrido los peores efectos de la absorcion urinaria aguda con mucha rapididad, por efecto sin duda de hallarse ya alterada su sensibilidad por la absorcion antigua y lenta. Hoy está postrado, el semblante profundamente descompuesto, la mirada entre desconfiada y confusa, la voz sin timbre, el pulso pequeñísimo, la lengua seca y de gato. Esperamos otro nuevo escalofrio cual el de la invasion de

una intermitente perniciosa, y mañana al pasar visita encontraremos la cama vacia y al hoy enfermo, en el depósito de cadáveres. No sé si alcanzaremos á salvarle; pero es preciso emplear ahora mismo los medios.

Sobre estos vamos á pensar.

Primeramente conviene discernir por qué punto se ha verificado la rotura de la uretra. A primera impresion cualquiera afirmaria que puesto se ha reconocido una estrechez fibrosa infranqueable á seis centímetros de profundidad, detrás de la misma, es donde debe estar el punto de escape de la orina. Pero nada más equivocado que semejante presuncion. Por fortuna los conocimientos anatómicos actuales de las facias del periné, contrastados por la observacion clinica, permiten *á priori* determinar el punto de rotura de la uretra, sin más datos que la forma y disposicion que afectan las partes exteriores. Tres son los facias de aislamiento y retenida existentes en el periné relacionados con la uretra, y próximamente, puede considerarse que coinciden con las divisiones propias de la misma, á saber: porcion cavernosa, porcion membranosa y porcion prostática. Cuando la uretra se rompe en la porcion cavernosa, ya peniana, ya inter-escretal, la orina se difunde en el escroto, entre la piel del miembro, sube por las ingles y se divierte por las paredes exteriores del abdomen, llegando y aun traspasando hasta el ombligo. Si en nuestro enfermo se hubiese roto la uretra inmediatamente detrás de la estrechez que hemos reconocido con la sonda, esta forma y clase de infiltracion seria la que tuviéramos presente.

Cuando la rotura se verifica por la cara superior de la uretra, por detrás del ligamento suspensorio, lo cual es muy raro como no provenga de causa traumática, ó cuando traspasa la cápsula fibrosa de la próstata, entonces no se verifican los fenómenos de difusion al exterior; lo que ocurre es una tumefaccion profunda de las partes inferiores intra-abdominales, coincidentes con dolores que se exacerban á la presion pubiana y de las regiones pélvicas, á que se une un estado general gravemente agudo y á síntomas patentes de pélvi-celulitis y peritonitis.

Cuando no ocurren estos ni los anteriores fenómenos, y cuando el flemon primitivo aparece por detrás del escroto, entre la tuberosidad isquiática de un lado y dirigido al rafe, cual sucede en este enfermo, entonces sin duda, y con certeza matemática, puede decirse que la rotura se ha verificado en la porcion membranosa por los alrededores del bulbo.

De lo dicho se desprende que este enfermo tiene dos grandes estrecheces: la primera que hemos reconocido y otra por detrás del bulbo que no hemos podido reconocer por ser imposible traspasar la primera y llegar á la segunda con el instrumento explorador.

Así las cosas, ¿cuál debe ser nuestro proyecto para cumplir el objetivo terapéutico, que se dirige á desobstruir la uretra, dando paso libre á la orina?

Pues nuestro proyecto debe consistir en franquear la primera y la segunda estrechez; en dilatar los tejidos inflamados é infiltrados, para que se desalojen los materiales pútridos retenidos, y en llevar una sonda á la vejiga, dejándola permanente, para que por ella tome curso la orina y no se estravase en nueva cantidad.

Para franquear la primera estrechez contamos con dos recursos, la dilatacion forzada, y la uretrotomia externa. No hay que pensar en la interna, puesto que no pueden pasarse la estrechez ni con la candelilla núm. 1 y menos podria pasar otro instrumento. La dilatacion forzada, cuando pueda hacerse con guía de conductor, es operacion racional, pero atacar la estrechez á ciega fuerza, es inartístico, y si se trata de una estrechez fibrosa, cual lo es esta, y extensa de cerca de un centímetro, á juzgar por lo que declara la tac-

tacion del rafe, sobre inartístico, es absurdo y brutal. Estas estrecheces no ceden á la fuerza. Como ciertos caracteres, se rompen, pero no se doblan; se rompe la uretra, pero no se franquea la estrechez.

Optamos por tanto, como único recurso para vencer el obstáculo primero, por hacer al enfermo la uretrotomía externa.

Esta operacion se hace, cuando es posible, con guía, y cuando nó, sin guía. En el primer caso las maniobras se facilitan, en el segundo se dificultan considerablemente. No hay que decir que las dificultades son mayores á medida que hay necesidad de atacar el conducto en sitio más lejano. Bajo este particular la operacion en nuestro enfermo no debe ser demasiado laboriosa.

Llevaremos una sonda acanalada hasta la estrechez y allí comenzaremos la incision, guiados por el extremo de la sonda; de allí en adelante nos guiaremos por la línea anatómica y el tacto, dando con la parte franqueable del conducto, probablemente en la línea inter-escrotal.

Mas ahora direis: ¿y estando la rotura por detrás de una segunda estrechez más posterior, qué habremos conseguido con salvar la primera? No todo, pero la mayor parte del camino. Vencida la estrechez infranqueable, es posible que no sea infranqueable la segunda, y que no siéndolo, podamos pasar por ella una algalia de más ó ménos calibre, pero el suficiente para dar curso continuo á la orina que se vaya coleccionando en la vejiga. Si así no sucediera, siempre estaríamos en mejor situacion para abrir la llave de una puerta, estando dentro de la casa, que hallándonos en medio de la calle, con el portal cerrado. Si no podemos dar cima á la totalidad del objetivo, que se compendia en llevar una sonda á la vejiga, no se habrá dejado de hacer algo fructuoso, y que ofrezca alguna esperanza para la curacion, salvando uno de los mayores obstáculos que ahora se ofrecen al curso de la orina, y desbridando ámplia y profundamente la region perineal para que la infiltracion no aumente sus estragos, y la orina y el pus tengan mejor y más fácil y directa salida. De todas suertes debemos considerar la influencia que las estrecheces múltiples tienen entre sí. Una estrechez determinada actúa por sí misma, produciendo desórdenes más ó ménos severos en relacion con su grado, situacion y demás circunstancias; pero esta misma estrechez, residendo en una uretra afecta de otra ú otras estrecheces sucesivas, une á los desórdenes que por sí misma provoca, los correspondientes al modo como se modifican órgano y funcion, por los segundos y terceros obstáculos.

Este enfermo dá ejemplo de lo que acabo de decir. Es comun en las estrecheces uretrales orinar gota á gota y con más ó ménos dificultad, pero siempre sale más orina cuando la voluntad excita la emision, que no en contrario caso. Tal hubiera sucedido en nuestro enfermo, á no tener más punto estrecho que el de la region del bulbo; pero agregándose á esta, la estrechez mayor peniana, la orina que á duras penas puede pasar el primer obstáculo, queda detenida en el segundo, y sólo vá trascolando gota á gota y á modo de incontinencia mucho tiempo despues, cuando ya la voluntad ha desistido de su empeño.

A poco que nos fijemos sobre estos hechos, vendremos á inducir cuánto debe haber contribuido este remanso y retencion intrauretral de orina, en la ulceracion y rotura de la uretra de nuestro enfermo por detras de la estrechez del bulbo, y cuánta parte de los daños y peligros actuales se deberá á la estrechez peniana.

Ahora que hemos razonado lo que pensamos; establecido el diagnóstico particular ó individual, cual es preciso para proceder á conciencia en casos clinicos, que como veis, presenta cada uno su condicionalidad

y fisonomía propia, lo cual apareja una condicionalidad tambien particular é individual en la terapéutica, ratoria, hagamos conducir al enfermo á la mesa procedamos.

El enfermo se cloroformiza con dificultad. Llevada una cantidad de cloroformo superior á la necesaria y aún acusa sensibilidad. Es probable que vez de operar en esta region operáramos en otra diera señal de sufrimientos. Pero ya habreis tenido ocasion de ver que, cuando las partes morbosas paran muy sensibles por el padecimiento, la anestesia es difícil; cada vez que se tocan dichas partes, la reaccion refleja á los centros y el enfermo vuelve á la percepcion del dolor. Pasemos por esta dificultad, hace al operado contraerse y agitarse, moviendo pelvis y los muslos. Aquí tocamos la punta de la sonda acanalada y en su punta está el obstáculo. Damos ella á la mitad de la línea inter-escrotal, tactando el rafe profundamente duro; sobre la línea de esta zona incindo y divido el escroto.

—Limpiad la sangre con la esponja. Tacto la zona dura y voy disecando sobre ella; quedan á los lados estos lóbulos blancos, que son los testes formados por sus membranas; sigo disecando sobre la línea media. La punta de la sonda aparece más clara. Y llegado el momento de incidir sobre ella; pero no hago precisamente sobre la punta, sino algo atrás para que me quede una pequeña parte de uretra anterior á la estrechez, que al retirar la sonda fondo de saco, á fin de poder introducir un estilete ver si con él puedo traspasar la estrechez.—Venga estilete.—No pasa.—No importa.—Dadme dos pinzas.—Cojo con una el lábio izquierdo del ojal de la uretra y entrego la pinza al Dr. Morales.—Cojo con otra el lábio derecho y la entrego á D. Ambrosio Rodríguez. Tened estos lábios separados y suavemente tirados. Ahora corto desde la comisura inferior, siguiendo la línea media y no se qué; pero supongo que deba ser la uretra obstruida; he incidido como un centímetro de largo; veamos si hácia la comisura inferior aparece alguna abertura del conducto.—Limpiad bien con esponjas.

—Venga la sonda acanalada.—Por aquí penetra el obstáculo.—No sé si vá, en efecto, por la uretra; se desliza profundamente entre las láminas celulares inter-escrotales.—Venga un cateter delgado.—Entra y se detiene á los seis centímetros próximamente.—Venga una algalia de plata.—Sucede lo mismo.—Venga una candelilla de goma núm. 2.—Entra totalmente y llega sin duda á la vejiga.—Venga una algalia de goma núm. 6.—Entra; se detiene; estamos en el bulbo: el obstáculo no es de punta, es obstáculo de presion circular; cede; lo traspaso.

Tomad la algalia; tirad suavemente de ella; veamos cómo está mordida y cómo agarrada en el obstáculo.—No os queda duda de que hemos pasado la estrechez.—Empujo gradualmente.—Ved la orina que sale por el pabellon.—Dadme el bisturi.—Incindo profundamente el periné.—Veis salir orina y pus, aunque en corta cantidad.—Es que no está aun coleccionado, sino infiltrado.—Os llama la atencion la profundidad á la que he llevado el corte.—Esta profundidad es ilusoria.

Cuando las partes están hinchadas y tumefactas, á los pocos centímetros de profundidad, aparentemente dichos, resultan dos centímetros de penetracion real. Pasemos ahora el extremo superior de la algalia por el ojal por donde asoma á la extremidad de la uretra normal de la uretra.—Venga un estilete.—Paso desde el meatus al ojal.—Quito á la algalia.—La boquilla de hueso é introduzco el estilete en la uretra; empujo esta sobre el estilete; pasa la uretra y sigue hasta asomar por el meatus.—Paso de nuevo el casquete á la algalia.—Dadme aguja de seda.—Suturo la herida inter-escrotal.—Atad la algalia



...al apósito oportuno. Está todo concluido. El enfermo ha vuelto en sí.—Ya está en camino de vivir.—Que Dios le ayude y haga eficaces nuestros esfuerzos.

OPERACIONES PRACTICADAS EN LA SEMANA ANTERIOR

Uretrotomía externa y abertura de un absceso urinario profundo.

Talla pre-rectal.

Ligadura de la arteria femoral por bajo del anillo del tercer adductor.

Resección de la extremidad superior del cúbito.

Dispensario para consultas de afecciones quirúrgicas en general, lunes, miércoles y viernes, á las diez de la mañana.

Consultas de enfermedades de la laringe, por el doctor D. Rafael Ariza, martes á las diez de la mañana.

Consultas sobre enfermedades de los oídos, por el mismo señor, sábados á las diez de la mañana.

Lo que se pone en conocimiento de los señores profesores por si tienen á bien utilizar estos servicios para sus enfermos pobres.

A. R.

INTRODUCCION Á LA TERAPÉUTICA

DE LAS

ENFERMEDADES CRÓNICAS (1).

Ha llegado el tiempo de hacer severa justicia á los medicamentos de reputación usurpada y de apoyar el renombre de los remedios realmente eficaces sobre bases más sólidas: tal es la alta misión de la clínica, que por esta sencilla operación logrará realizar el más preciado de los progresos.

FORGET.

I.

La terapéutica de las enfermedades crónicas ha experimentado en estos últimos años el poderoso impulso de un movimiento progresivo, que encauza á las ciencias médicas por el camino del perfeccionamiento y la reforma. Allí donde antes reinaban prácticas absurdas é inexplicables contradicciones, donde el empirismo farmacológico tenía tanta parte en el tratamiento y en la elección de los medios curativos, el orden y el análisis han acudido á combatir la confusión de la materia médica y á aclarar las incertidumbres del diagnóstico diferencial: háse rectificado la marcha y la dirección de las observaciones: las ideas sanas y los principios más racionales que la fisiología y la anatomía patológica han hecho prevalecer en el dominio de estas afecciones, señalan un período de renovación que no puede menos de ejercer benéfica influencia sobre las aplicaciones prácticas de las doctrinas terapéuticas.

En un discurso pronunciado en la Universidad de Tubinga el año de 1831, el profesor J. de Niemeyer expresaba su sentimiento de que algunos médicos, en vez de ayudar á los adelantos de la terapéutica, pusieran toda su confianza en los trabajos de las sociedades de fisiología ó en las revelaciones del laboratorio de química, fuentes de las que han podido salir saluda-

bles consejos, pero nunca nada que pueda directamente utilizarse para la curación del hombre enfermo. No admitía tampoco que los experimentos practicados con sustancias medicamentosas en el hombre sano y en los animales, cualquiera que fuese su valor científico, hubiesen proporcionado hasta ahora resultado alguno inmediatamente aplicable á la terapéutica. En su doctísimo discurso llegaba aun más allá el ilustre clínico: en una época tan próxima á nosotros y tan rica ya en materiales científicos, no vacilaba en sostener que, aunque los progresos luminosos de la patología habían aprovechado poco á la terapéutica,—«á pesar de estos progresos, son sus palabras, los resultados obtenidos á la cabecera del enfermo valen poco más que los que se obtenían 50 años atrás: aun en el porvenir los estudios patológicos deberán quedar estériles para la terapéutica si no aceptan un camino más conforme con el objeto supremo de las ciencias médicas, que es la curación de las enfermedades.»

Terminaba haciendo votos porque la terapéutica se estudiase por sí como ciencia empírica independiente, apoyándose ante todo en el conocimiento exacto y completo de los hechos, puesto que cuanto más rigurosas son las observaciones más verdaderas son las deducciones y por el contrario de las observaciones inexactas é incompletas no pueden obtenerse sino errores y confusión en terapéutica, como en todas las ciencias. Aconsejaba á este propósito un medio seguro para dar base sólida al edificio terapéutico, y es este el análisis escrupuloso de los fenómenos morbosos observados antes y después del empleo de un medicamento ó de un método curativo y la comparación entre los unos y los otros.

Hallábase convencido de que en el punto á que la ciencia había llegado, las nociones más profundas acerca del desarrollo y encadenamiento de los fenómenos morbosos, el conocimiento más exacto de la marcha natural de las enfermedades y los medios de que disponemos para seguir esta marcha en todas sus fases y hasta en las mínimas modificaciones, nos daban el derecho de esperar seguramente hechos terapéuticos comprobados por medio de un análisis riguroso ejercido sobre los resultados obtenidos.

Siete años más tarde (1838), el docto profesor del Ateneo de Tubinga declaraba que su expectativa se había realizado con creces. ¡Confesion preciosa cuando emana de un juez tan competente!

«Un gran número de excelentes clínicos y de prácticos consumados, dice, entre los cuales cuento con orgullo á algunos antiguos discípulos, se han sometido á investigaciones laboriosas, con una perseverancia y una exactitud que merecían ser coronadas por el éxito. Nuevos y estimables trabajos en el dominio de la terapéutica, ciencia que, por decirlo así, había permanecido por algún tiempo olvidada, han fijado definitivamente nuestros conocimientos acerca de los efectos de algunos medicamentos importantísimos, sobre los cuales no se poseían antes sino nociones confusas. En todas partes han sido apreciados tales trabajos en su justo valor y puede decirse que han dado el último golpe al desolador *nihilismo* de nuestros predecesores (1).»

Desde el día en que la fisiología, esta anatomía viviente (*anatomie animata* (Haller), y las observaciones vinieron en socorro de la terapéutica, analizando cuidadosamente los fenómenos provocados por diversos agentes que la materia médica posee, las doctrinas curativas han entrado en la fase de todos los conocimientos exactos. La terapéutica aspira á la precisión; no puede contentarse con suposiciones é hipótesis: el arte de curar debe tener sus métodos, sus leyes,

(1) Nuestro estimado colaborador el Dr. Bréguet de Génova ha tenido la bondad de remitirnos el siguiente trabajo inédito, que con gusto damos á conocer á nuestros lectores.

(1) *Tratado de patologia interna y de terapéutica* por J. de Niemeyer. Prólogo de la octava edición francesa, París, 1873.

como los tiene la física (1). Preciso es tener también en cuenta los síntomas, en tanto que nos guían y acompañan en la noción de las enfermedades; pero no ocuparse en hacer una medicina de cada fenómeno considerado por sí: el concepto de la forma patológica está por encima del de los síntomas; importa mucho afirmar con precisión este concepto; las indicaciones curativas se desprenden claramente del conocimiento íntimo de las afecciones que el práctico ha llegado á estudiar en todas sus relaciones.

«La terapéutica—decía Alibert—es inseparable de la fisiología y de la patología; es la verdadera medicina de aplicación y no se apoya más que en las observaciones clínicas.»

«Prima pars medicina—dejó escrito el ilustre autor de la auscultación—*est diagnosis et anatomie pathologica peritia. Quibus ablatis therapeia andabaturum pugna foret, medicusque oculis clausis, aucipiti gladio, entio rationis, phantasia scilicet actiones persequendo, vitam sapius quam morbum laseperet* (2).

En la actualidad la anatomía patológica es un campo tan fecundo, que por mucho que se cultive y se coseche en él, siempre queda alguna porción virgen, algún ángulo remoto donde puedan aplicarse con trabajo provechoso el escalpelo, el microscopio y el análisis químico.

¡Cuántos trabajos inestimables se habrían ahorrado aquellos poderosos y originales ingénios que de cuando en cuando brillaban en la edad antigua, si la histología y la anatomía patológica hubieran nacido veinte siglos antes!

Y lo que hemos dicho de la última, puede también decirse en parte de la anatomía normal, disintiendo en esto del ilustre Richerand, que en los primeros años del siglo XIX consideraba la anatomía como un campo tan exhausto, que era difícil el espigar en él alguno que otro fruto abandonado (3). Próximamente en la misma época, Javier Bichat, una de las más espléndidas glorias de la escuela anatómica de París, conmovido quizás por las grandes enseñanzas dejadas en sus obras por el italiano Morgagni, escribía estas líneas: «Paréceme que hemos llegado á una época en que debe tomar un nuevo vuelo la anatomía patológica... Quitadme algunas variedades de fiebres y de afecciones nerviosas y todo lo que resta en patología pertenece á la ciencia anatómica (4).

Quince lustros de investigaciones, de estudios y de descubrimientos, dejan aun hoy tantas cuestiones por resolver y tantos hechos por observar, que sería temerario quien quisiera fijar los límites precisos á la actividad del espíritu y al ardor científico con que se prosiguen las indagaciones encaminadas á desentrañar en sus más ocultos secretos, la estructura y los elementos de la fábrica humana.

Las muchas disecciones cadavéricas que en el ejercicio clínico tuvimos ocasión de hacer, nos permiten considerar el número de las enfermedades crónicas, de base por decirlo así orgánica, ó sea sostenidas ó determinadas por un vicio primitivo ó por una alteración consecutiva de los órganos y de los tejidos, como inmensamente superior al de aquellas en que *post mortem* el escalpelo y el microscopio no descubren nada que pueda explicarlas y quedan por lo tanto para clasificarse entre las afecciones dependientes de un vicio ó de una aberración funcional, sin alteración de los sólidos.

(1) «Imponiendo la medicina el freno de los métodos exactos, es como se logrará preservarla de los errores en que tan a menudo ha caído, y como se elevará á toda la dignidad de que ella es susceptible.» BOUILLAUD: *Essai sur la philosophie médicale*, etc. Preface.

(2) LAENNEC. *Auscult. med.*, tomo I.

(3) *Nosographie chirurgicale*: París, 1805, tom. I.

(4) Bichat, *Anatomie générale*.

Cuanto más se llega á la precisión de los métodos operatorios, mayor certidumbre y solidez adquiere la medicina. Sólo á precio de ser cirujano valiente y anatómico, es como el médico puede aspirar al conocimiento de los procesos recónditos, por los que se desarrollan en el cuerpo humano los principios morbosos, origen próximo ó remoto de todas las enfermedades que afligen á la economía animal (1).

Los que confunden la práctica con la doctrina incurren en un error que puede tener peligrosas consecuencias. Valdría esto tanto como el exigir en máxima la equivalencia científica de la acostumbrada monotonía de la repetición de los mismos actos con las leyes del raciocinio que dirigen las operaciones más elevadas de la mecánica ó de la arquitectura.

Pero la práctica, aliada sabiamente con la doctrina, completa el patrimonio de las cualidades indispensables para el ejercicio de todo magisterio.

La división del trabajo tiene en medicina una importancia que nunca se apreciará bastante. Dividir significa multiplicar y perfeccionar: cuanto menos se abarca tanto más se comprende: *plurimis intentus, minor est ad singula sensus*. Pero el trabajo que no se encuentra secundado por la luz de la inteligencia conduce á resultados miserables. Muchos son los trabajadores, pocos son los ingenios elegidos que de sus propias tareas puedan aprovechar buen fruto. En terapéutica más que en ninguna otra ciencia es esta condición de absoluta necesidad. Después de encontrados los hechos hay que encontrar las relaciones que entre ellos se interponen y de las relaciones elevarse á los métodos, de los métodos á los sistemas, de los fenómenos se hace derivar el conocimiento de las leyes y del de las leyes la noción suprema de la fuerza.

«Cuando se ha observado por mucho tiempo es preciso proceder á las conclusiones; pero hay que hacerlo con gran prudencia; en esto se muestra la medida del génio. El que no generaliza suficientemente nos permite pensar que una gran parte de cuanto ha observado fué perdida para él: el que cae en el extremo opuesto y se pronuncia fácilmente en juicio definitivo demuestra su presunción y su orgullo: uno y otro revelan tendencias estrechas, nunca podrán prestar servicios señalados al arte (2).»

(Se continuará.)

SECCION PRÁCTICA.

ABSCESO DEL HIGADO ABIERTO EN LOS BRONQUIOS. CURACION RAPIDA.

Fui llamado un año atrás para ir á ver á una jóven ciega, soltera y de 24 años de edad, siempre bien menstruada, sin ocupación alguna, habitante en una

(1) Sin anatomía, y sobre todo sin anatomía patológica, la medicina rodará sin cesar en el mismo círculo de errores, de solidismo, de mecanicismo, de vitalismo; será presa siempre del primer innovador de talento que quiera apoderarse de ella alternativamente tónica, atemperante, evacuante, antiflogística, contraestimulante y sujeta á todos los caprichos de la rutina ó de la moda. Nunca, lo repetimos, es bastante el conocimiento profundo de los síntomas, de las causas, de la marcha de las enfermedades y de los efectos del tratamiento; en una palabra, la observación clínica por sí sola no basta para llegar al diagnóstico de la enfermedad. El estudio de las lesiones que dejan estas después de la muerte debe asociarsele, subordinado si se quiere, pero siempre marchando con ella, á menos que no se encierre en una ciega rutina. Ahora bien, el estudio de las lesiones orgánicas se encuentra esencialmente fundado en el conocimiento de la organización en el estado sano. » *Traité d'anatomie descriptive par Cruveilhier et Marc Sée, Acant-propos*. Tomo I, París, 1871.

(2) BROUSSAIS. *Histoire des phlegmasies chroniques*.

de los más insalubres barrios de nuestra ciudad y no aficionada á comidas abundantes, ni á alimentos de mala calidad ó fuertemente excitantes. Se quejaba hacia medio año de un abultamiento en el hipocondrio derecho. Interrogada la enferma, respondió que no había sufrido sífilis, ni paludismo, ni disenteria, ni ninguna afección de las que son frecuentemente causa de los abscesos del hígado. No era aficionada á los alcohólicos; no había padecido litiasis hepática, ni tampoco reumatismo, y finalmente no había recibido ningún golpe en la región del hígado.

Estaba esta joven perfectamente bien, aunque algo flaca, cuando habiendo recibido una fuerte y desagradable impresión moral, empezó á sentir al día siguiente de esto un fuerte dolor en el hipocondrio derecho, que habiéndose acompañado de fiebre, de decaimiento y de perturbaciones gástricas, la obligó á guardar cama tres días, los que pasaron sin que ningún médico la visitase. Calmados el dolor y la fiebre á los tres días y desaparecidos del todo los demás síntomas, se levantó y se consideró curada, aunque continuase sintiendo un dolor en el hipocondrio derecho, no de mucho tan intenso como en los primeros momentos. Pasaba algunos días con fiebre, pero esta desaparecía en otros; tenía siempre anorexia y enflaqueció visiblemente, pero nunca tuvo vómitos, ni ictericia y, á pesar de la fiebre, jamás se vió molestada por cefalalgia. Empezó al poco tiempo de comenzada su afección á notar un abultamiento debajo del reborde costal derecho, sitio precisamente del dolor que era tanto menos marcado cuanto más aquel iba creciendo, lo que hizo lentamente hasta que fui llamado á dar mis cuidados á la enferma.

En el exámen é interrogatorio á que la sujeté, recogí los siguientes datos: Color súcio de la piel, gran enflaquecimiento, decadencia de fuerzas. No había ictericia, ni astricción, ni diarrea, pero sí náuseas, sin llegar nunca á vómitos. Tenía frecuentemente hipo, que le molestaba en extremo. Dolor en el costado derecho, tumor en el mismo punto, liso, sin temblor hidatídico, ni fluctuación. La piel que le cubría estaba normal. Se encontraba en el punto en que estaba el tumor macidez hasta tres centímetros por debajo del reborde costal, mientras que en los demás puntos el hígado sólo pasaba de este un centímetro y medio. Por arriba, los límites del hígado eran los normales, excepto en la parte correspondiente al tumor, en donde subía dos centímetros más arriba. No había ningún signo físico morboso en la cavidad torácica. La enferma estaba triste, y su temperatura sólo llegaba á 38°, mientras que el pulso estaba á 96.

De todo esto deduje que sólo podía tratarse de un absceso del hígado ó de un quiste hidatídico.

Creí, sin estar de ello muy seguro, que más bien existía lo primero que lo segundo, por no percibirse el temblor hidatídico y por la existencia de fiebre lenta, dolor y mal estado general de la paciente. Propuse la punción del absceso y fué desechada, de modo que no habiendo gustado este parecer á los de su familia, me substituyeron por un médico homeópata, á quien al cabo de algunos días abandonaron, para dejar á la enferma sin cuidado facultativo alguno.

Pasados dos meses de mi visita á la enferma y estando su afección, como acabo de decir, entregada á su curso natural, empezó á toser frecuentemente y sus tos era seca y muy molesta. Sentía al propio tiempo dolor pungitivo intenso en la base del pulmón derecho al paso que la fiebre recrudecía. A los dos días de estar así, empezó á expectorar un pus espeso, de color amarillo intenso y limpio, homogéneo y de olor fétido, pero bastante soportable. Estuvo tres días expectorando pus, del que no sé la cantidad que salió al exterior, aunque, según la familia, debió ser bastante regular. Lo cierto es que á medida que iba saliendo

por los bronquios el pus del absceso hepático, el abultamiento que este formaba debajo del reborde costal iba disminuyendo, de modo que, al cesar la expectoración á los tres días, había ya completamente desaparecido.

Desde entonces la enferma se encontró perfectamente bien; desapareció la fiebre; aumentó el apetito; volvió á adquirir buen aspecto; en una palabra, se halló completamente curada.

¿Qué pasó en esta enferma? Sufrió una hepatitis terminada por absceso, que permaneció seis meses casi estacionario y se abrió por fin en los brónquios. De este simple enunciado se desprenden varias cuestiones, de las que las dos más importantes son las siguientes: 1.ª ¿Cuál fué la causa de esta hepatitis? 2.ª ¿La terminación de los abscesos del hígado por apertura en los brónquios es la más ventajosa? Antes de abordar el estudio de las antedichas cuestiones toquemos de paso ciertos detalles y singularidades que en esta historia se habrán notado. Son las siguientes: la hepatitis fué muy poco marcada, á pesar de la abundancia de la supuración que la siguió; no hubo ictericia, lo que se explica por estar situado el absceso en la cara convexa del hígado; no hubo vómitos, cosa muy rara, dada la posición de la colección purulenta; existió hipo por excitación de las ramificaciones nerviosas del diafragma; no precedió expectoración sanguinolenta á la purulenta, á pesar de que acostumbra casi siempre á precederla, y finalmente, siguiendo la tendencia que tienen esta clase de abscesos á abrirse en el pecho, se vació en los brónquios, después de haber producido una pleuresía adhesiva, que fué notada muy bien por la enferma, y de haber desgastado parte del parénquima pulmonar. Debo hacer notar de paso que en Barcelona no son comunes las hepatitis supuradas; de modo que, á pesar de mi largo internado en el hospital de Santa Cruz, no he visto otro caso de ella que el presente.

Vamos, para concluir, á hablar de las dos cuestiones más arriba enunciadas: la de la etiología y la de las ventajas de la abertura de estos abscesos en los brónquios.

I. *Etiología.*—Por más que interrogué y examiné á la enferma no pude encontrar que existiese ó hubiese existido ninguna de las causas comunes de los abscesos del hígado. La enferma estaba convencida de que un fuerte disgusto era lo que había producido la afección. Por de pronto, á favor de la opinión de la enferma había la circunstancia de que el dolor de hígado, síntoma de la hepatitis, siguió de muy cerca á la citada impresión moral.

Por otra parte, es preciso convencerse de que, sea por el mecanismo que se quiera, las influencias morales é intelectivas tienen sobre nuestro organismo mucha más influencia de la que vulgarmente se las concede. No cito aquí ejemplos en apoyo de esta opinión, porque los poseo en tanto número, que me servirán para hacer una serie de artículos sobre esta materia. Baste con el siguiente:

Un señor de 35 años volvió de Cuba con hipertrofia del hígado, de estas que allí se adquieren aun sin haber sufrido intermitentes. Aquí le esperaban una serie de disgustos bastante violentos producidos por discordias de familia. A cada impresión moral, un tanto brusca, sentía en el hipocondrio derecho un dolor violentísimo que le duraba algunos días. A veces, cuando esto le sucedía, aumentaba de un modo apreciable el volumen del hígado y también la temperatura. Cuando murió su esposa sufrió de una verdadera hepatitis que felizmente se resolvió al poco tiempo sin ningún desagradable resultado. Vive aun, pero con la misma impresionabilidad del hígado á las influencias morales. No es este caso igual al que ha motivado este artículo, pues que ha estado el hígado siempre en estado anormal, que no ha sido producido, sino agravado por

los disgustos. Pero es innegable que se trata de un hecho del mismo orden y sirve bastante para hacer admisible mi opinion. Esta es, que el absceso del hígado de la enferma en cuestion fué producido por la impresion moral viva que dice sufrió inmediatamente antes del comienzo de su enfermedad. No es esta opinion tan atrevida como podria suponerse, ya que Rendu (*Art. Foie en Dictionn. enciclop.*) admite entre las causas ocasionales de los abscesos hepáticos las influencias morales y las deprimentes. Debo apuntar una causa coadyuvante, y es que la hepatitis fué adquirida en medio de los más fuertes calores del verano.

II. *Terminacion.*—¿Es favorable la abertura del absceso en los pulmones? Sí, sin duda alguna. Rendu, en el ya citado artículo, dice: que *el mayor número de curaciones espontáneas tiene lugar muy ciertamente á consecuencia de cómicas pulmonares por el hecho de la comunicacion del absceso con los gruesos brónquios.* Pruis recogió 162 casos de abscesos hepáticos terminados por la muerte y sólo 31 terminados por la curacion completa; pues bien, de estos últimos, 15 se abrieron en las vías aéreas. Panara refiere en el *Giornale de medicina militare* (año XXVIII, pág. 1.262) un caso de terminacion igual, que acabó felizmente, pero en el que la expectoracion purulenta se sostuvo más de un mes. Es, pues, indudable que el tal modo de terminar los abscesos hepáticos es el más favorable, á pesar de lo que *á priori* podria suponerse. Pero por favorable que sea, no acierto á explicarme cómo en solos tres días haya podido agotarse la secrecion de las paredes de la cavidad purulenta, se haya borrado esta y se haya encontrado la enferma enteramente curada. Debe confesarse que esto se vé muy raramente.

De los últimos párrafos se deduce una importante regla de conducta, y es la de que, cuando el absceso está situado en la cara convexa del órgano; cuando no crece visiblemente y cuando al enfermo repugna bastante la apertura artificial del mismo, no debemos insistir mucho en practicar esta, á pesar de la regla general que dice que debe intervenir en esta afeccion lo más pronto posible. Digo esto, porque estando el absceso en la cara superior del hígado, tenderá á abrirse en la pléura ó en el pulmon; en el primer caso se habrá agravado un poco el pronóstico; pero, ¡era ya tan grave! En el segundo, que es mucho más frecuente, la curacion es lo más comun. Por otra parte, debo advertir que, para adoptar el plan expectante, pongo como condicion que el absceso no aumente de volumen y que haya repugnancia por parte del enfermo á una intervencion quirúrgica.

¿Cómo se explica la menor gravedad de la terminacion de que estamos hablando? No me la explico de un modo satisfactorio; quizás se deba á que el aire entra en el absceso en corta cantidad; ó á que llegue á él á la temperatura del cuerpo humano, ó finalmente, á que el absceso vaya vaciándose gradualmente y con cierta lentitud.

JOSÉ ARMANGÜÉ.

Barcelona, Marzo de 1831.

DERMATOSIS TÓXICA?

Un sujeto de cincuenta y seis años, soltero, de buenos antecedentes patológicos, de constitucion buena, temperamento linfático-nervioso y sin ninguna diátesis, al salir de la misa un domingo sintió vivo prurito en toda la piel, especialmente en las extremidades abdominales: la hiperestesia y desazon general le obligaron á llamar al facultativo de la localidad. Despues de una exploracion detenida se observó lo siguiente:

Apirexia completa, llamando la atencion una

erupcion cutánea de cintura arriba, constituida por círculos regulares pápulo-vesiculosos y concéntricos, del tamaño de un duro. En la region anterior del tórax habia una infinidad, siendo menos numerosos en la region cervical y dorsal. En cada sitio se percibian grupos eruptivos formados por dos círculos concéntricos y simétricos de pápulas poco elevadas el interno y de vesículas transparentes el externo: no habia prurito en los mismos, pero, cosa rara, existia una extraordinaria hiperestesia en las extremidades pelvianas, sobre todo en las piernas y dedos de los piés, que molestaba mucho al paciente: en estos sitios no habia erupcion ninguna; mas á fuerza de rascarse el enfermo, la piel estaba algo hiperemiada, pero muy poco. Lo extraño aquí es que en los sitios invadidos por la dermatosis faltaba el prurito y existia en gran escala donde no se presentó indicio alguno de la erupcion. En los intervalos que mediaban entre los círculos pápulo-vesiculosos, se observó un color cianótico intenso en la piel, que contrastaba con la figura regular de los mismos, dando á la cubierta cutánea de la region anterior del pecho y cuello un aspecto extraño y particular.

Interrogado el paciente, dijo que no sabia á qué atribuir su afeccion, que habia comido bien el día anterior, con sensacion de incomodidad á las dos horas en el epigástrico, propension al vómito y eructos; pero que este estado duró escasamente unos quince minutos, quedando luego completamente bien y sin ninguna molestia.

Preguntóle el médico qué era lo que habia comido, á lo que contestó que el cocido ordinario y un pescado de postre, que le pareció picaba algo, indicio en aquel país de que se hallaba sin duda alterado.

Este dato de la alteracion del pescado, hizo sospechar con algun fundamento que esa seria la causa probable de la erupcion. Pero ¿de qué especie de dermatosis se trataba? ¿Cómo no habia prurito al par que erupcion y si sólo existia en sitios distantes y que nada tenian que ver con aquella?

Ni la urticaria, ni el herpes circinado, ni el eczema, ni ninguna otra dermatosis podia ser, pues no presentan los caracteres objetivos de la que se trata. Además, aun suponiendo que fuera un herpe, sea de la clase que se quiera, ¿qué significaba el color cianótico intenso entre unos y otros grupos, como faltar el prurito, hormigueo, casi constantes del herpe, y como la combinacion de los dos círculos concéntricos, cuyas pápulas el interno y cuyas vesículas el externo, en nada se parecian á las del herpe, ni por su aspecto ni por la agrupacion?

Sea de ello lo que quiera y sin atrevernos á dar nombre á la erupcion, sigamos su curso.

El facultativo prescribió al enfermo la quietud, abrigo moderado, sentado en un sillón donde pasaba el día, una tisana acidula para bebida usual, poca alimentacion y suave, prohibicion del vino y excitantes y, como medios tópicos, polvos de almidon sobre los sitios invadidos de erupcion, sin ningun otro más.

A los tres días, la dermatosis habia variado de aspecto; de los sitios predichos desapareció y se presentó de repente, sin prodromos, en las piernas y regiones dorsales de los piés, ó sea donde hubo la hiperestesia inicial, pasando esta tambien espontáneamente á las regiones anteriormente ocupadas por los círculos y zonas cianóticas, todo lo cual llamó sobremanera la atencion del médico y asistentes, teniendo que cambiar el tratamiento. En los puntos hiperestésicos se aplicó el cloruro mórfico en disolucion (agua destilada), á pinceladas, y en la erupcion de las piernas y piés se hizo como antes en el pecho y cuello. Al sétimo día se empezó á notar una serie de chapas roseólicas por todo el cuerpo, desapareciendo al octavo día la rara erupcion, pero con persistencia del

prurito, que entonces se hizo general y ménos intenso.

El noveno día se inició ya la desaparición y el undécimo había desaparecido por completo, quedando el paciente algo asténico y con anorexia, pero con una polidipsia extraordinaria. A los catorce días volvió á sus ocupaciones, completamente restablecido, sin grandes esfuerzos.

Hé aquí un caso algo extraño en dermatología, que podrá dar una idea de lo variadas y raras que son algunas afecciones cutáneas.

LÚCIO LOPEZ.

Enero de 1881.

PRENSA MÉDICA.

NACIONAL.

Cuerpos extraños en el organismo humano.

En el número 1.327 de *El Génio Médico-Quirúrgico*, ocupase el Sr. D. Antonio Pujó, de Quintanilla Somuño, de un caso bastante raro en la ciencia.

Trátase de una joven de 24 años de edad, que, en el mes de Febrero del año pasado, sin causa apreciable y en ocasión de estar en la cama, sintió un pinchazo en la mama izquierda, que fué seguido de otros varios, notando que tenía en dicha mama y en el tejido celular subcutáneo un cuerpo extraño de la forma de un alfiler ó aguja, que á las dos ó tres horas formó tumor, asomando la punta, y siendo con facilidad extraída por una joven prima suya, el cual cuerpo era una aguja del tamaño de dos pulgadas próximamente, que estaba pulimentada. No observó más novedad hasta pasadas ocho horas, en que un nuevo pinchazo la manifestó la existencia de otro cuerpo extraño, y rogando á la misma joven se lo extrajese, ésta pudo con facilidad llevarle también hasta el mismo orificio por donde salió el anterior, viendo con sorpresa que era otra aguja de gran tamaño, gruesa en la mitad posterior, estando la anterior rota y torcida. De esta manera siguió arrojando, por períodos de ocho á treinta horas, entre pedazos y enteros, nueve; y entonces, asustada la joven y creyéndose víctima de algún maleficio; hizo llamar al Sr. Pujó, quien, aparte de la sobreexcitación nerviosa debida á lo raro del caso, no pudo apreciar nada de anormal en la mama, escepto el orificio por donde habían salido las agujas.

Llamado de nuevo dicho señor al día siguiente, observó que «se presentaba otra aguja que era próximamente como las anteriores, hallándose en el tegido celular submamario, y abandonada esta vez sin hacer nada, á las pocas horas se abrió paso en el tejido interlobular de la glándula hasta el subcutáneo, sin ser dolorosa su presencia, á no ser palpando ó con movimientos bruscos; hasta que dirigida como las anteriores, salió por el mismo orificio, y de esta manera, sin ofrecer nada de particular, llegó á arrojar seis agujas enteras y nueve pedazos en el período de mes y medio.»

Con este motivo recuerda el Sr. Pujó los principales hechos análogos que la ciencia registra en sus anales, y los fenómenos que ocurren desde que se ingieren los alfileres, hasta que aparecen en la piel al cabo de un tiempo más ó ménos largo.

La frenopatofobia.

De un bien escrito artículo que acerca de esta enfermedad publica el Dr. Giné en el último número de la *Revista frenopática barcelonesa*, trasladamos las conclusiones que al pié de la letra dicen así:

«1.º Que con el nombre de *frenopatofobia* debe comprenderse una variedad de la melancolía hipocondríaca, en que la pena, ó dolor moral, tiene por punto de partida la noción y el sentimiento de sufrir una perturbación de la razón, que se agrava sin cesar.

«2.º Que la *frenopatofobia* es un elemento sintomatológico del período inicial del mayor número de vesanias, el cual se disipa, hasta desaparecer del todo la noción del propio estado frenopático, á medida que la enfermedad mental se va desplegando y definiendo con los caracteres que le son propios.

«3.º Que la reviviscencia de la noción del estado morboso de la mente que se observa en la declinación y convalecencia de las frenopatías, no se acompaña de tristeza, ni de pena, sino de tranquilidad y buen humor, siendo por tal motivo indicio seguro de próxima curación.

«4.º Que la *frenopatofobia* constituye á veces un estado patológico completamente definido, en el que hay tristeza, ansiedad, temor y remordimientos; fundado todo en la noción íntima de haber enfermado de la mente y de propender incesantemente á abismarse en la locura.

«5.º Que, como entidad nosológica, la *frenopatofobia* no tiene una etiología determinada, faltando en tal concepto nuevos estudios.

«6.º Que su curso es bastante lento, aunque por lo común exento de complicaciones.

«7.º Que suele terminar por curación, sin que hasta ahora se hayan observado recidivas.

«Y 8.º Que el aislamiento, la tranquilidad, la prohibición de hablar del mal, asociando la acción de los modificadores higiénicos, la hidroterapia y los narcóticos, constituyen los mejores medios de tratamiento de esta enfermedad.»

EXTRANJERA.

Nuevas modificaciones en el tratamiento de la vaginitis.

El tratamiento de la vaginitis con agnosa es á veces muy embarazoso y siempre bastante largo. Al principio, la agudeza de los fenómenos dolorosos, el gran edema de las partes afectas, amenudo la estrechez de la abertura vaginal, hacen muy difícil el empleo de los medios ordinarios que se pueden oponer á la enfermedad en un período más avanzado. Más tarde, cuando se han calmado los primeros fenómenos inflamatorios, y se puede introducir un instrumento en la vagina, el tratamiento es más sencillo y ya no cabe discusión sino sobre la naturaleza de los tópicos empleados y sobre el modo de aplicarlos.

La mayor parte de los autores que del tratamiento de la vaginitis se han ocupado—y son en gran número,—aconsejan medios distintos, según el período de la enfermedad.

En el período agudo está indicado el método emoliente (baños generales, baños locales, aplicaciones de tópicos emolientes) y más adelante las inyecciones de líquidos mucilaginosos.

En el segundo período se recomiendan los tópicos más variados, y puede decirse que en general se hace uso de los modificadores que de ordinario se emplean para las inflamaciones de las mucosas, tales como los cáusticos ligeros, nitrato de plata, etc., ó los astringentes (alumbre, tanino, permanganato de potasa y otros).

Después de expresarse los Sres. Terrillon y Auvard de la manera que acaba de ver el lector, añaden que en las enfermas del hospital de Lourcine han tenido ocasión de observar los inconvenientes del método que generalmente se emplea. El primer período de la en-

fermedad es siempre largo y muy penoso para las enfermas. El segundo dura también mucho y amenudo, á pesar de los medios empleados, sólo curan incompletamente las mujeres, ó, á pesar de la curación aparente, vuelven pasado algún tiempo al hospital con una recaída.

En vista de esto, ensayaron dichos señores un nuevo método, cuya superioridad sobre los demás han tenido luego ocasión de apreciar. La sustancia que emplean es una pomada muy fácil de preparar:

Vaselina.	150 gramos.
Almidon.	150 —
Tanino.	50 —

y tiene una consistencia pastosa que permite introducirla en un instrumento especial ideado por dichos señores y construido por Mathieu. Se compone de un receptáculo terminado por un tubo de 10 centímetros de longitud, cuya extremidad está biselada y los bordes cuidadosamente redondeados. El receptáculo lleva una especie de tapadera que se cierra por medio de un resorte y está atravesada en su centro por un émbolo que sirve para empujar la pomada y hacerla salir por el extremo del instrumento en forma de cilindro de 1 centímetro de diámetro próximamente.

Su principal ventaja consiste en que puede introducirse con facilidad y casi sin dolor, gracias á su pequeño volumen, aún en los casos de vaginitis muy aguda, de modo que la pomada se deposita en la parte profunda de la vagina. Cuando puede hacerse uso del espéculum es fácil depositar la pomada en el punto que se elija.

Gracias á la consistencia de la pomada de tanino no es necesario introducir un tapon para mantenerla en el fondo de la vagina. Sin embargo, si la vulva es excesivamente ancha, como nada impide en este caso la introducción del espéculum, el tapon de algodón será útil para impedir que caiga fuera de la vagina. Pero puede decirse que, salvo raras excepciones, á los ocho días de aplicada se encuentra aún cierta cantidad de pomada en el fondo de la vagina. En algunas mujeres se encuentra hasta doce y catorce días después.

Apesar de esta persistencia, no constituye la pomada un cuerpo irritante ni se convierte en mastic duro, imposible de quitar, como con otros ocurre.

La acción de esta sustancia es rápida y constante. Desde los primeros días de su aplicación el flujo no sólo disminuye, sino que desaparece casi por completo. Las paredes vaginales continúan rojas y congestionadas, pero están secas y ligeramente rugosas.

El número de aplicaciones de la pomada debe variar según la intensidad de la afección, la época en que principie á tratarse y el estado de la mujer.

Teóricamente puede explicarse cómo obra esta sustancia y cómo produce una curación segura y duradera. Gracias á la cantidad de pomada introducida, que debe variar de 15 á 25 gramos, y á su permanencia constante, podemos estar seguros de que toda la pared vaginal, en sus menores repliegues, está continuamente impregnada de tanino.

Por último, la posibilidad de emplear este medio desde el principio de la vaginitis aguda, constituye una superioridad indiscutible; pues de este modo se puede obrar rápidamente sobre la mucosa.

Las enfermas aseguran que no sienten el menor dolor ni molestia, y la rareza de los exámenes y de las curas—que sólo deben renovarse cada siete ú ocho días—constituye para ellas una ventaja enorme que les hace preferir este método á los otros.

Los Sres. Terrillon y Auvard terminan su artículo dando á conocer veinte casos de vaginitis curadas todas perfectamente con la pomada arriba indicada, aplicada con el instrumentito de su invención.

Hemoglobinuria paroxística.

En opinión del Sr. Mesnet no debiera llamarse hemoglobinuria paroxística, sino hemoglobinuria á frigore esa enfermedad especie de hematuria incompleta, puesto que la sangre no abandona á la orina sino algunos de los elementos que la constituyen. Las primeras indicaciones relativas á esta enfermedad se hallan en los periódicos extranjeros del año 1875. En Francia no conoce el Sr. Mesnet más que el caso publicado por el Sr. Clément en 1880 y los artículos publicados en ese mismo año por los Sres. Lépine y Ramlow.

Dos hechos esenciales caracterizan esta enfermedad: el color rojo de las orinas y la falta de glóbulos rojos en este líquido: además el paso de la hemoglobina á las orinas es siempre temporal. El Sr. Mesnet ha podido provocar varias veces accesos de hemoglobinuria sometiendo al frío al enfermo en observación. Hasta ahora encuéntrase unidad de forma y de síntomas en todos los hemoglobinúricos observados.

El enfermo que el Sr. Mesnet tiene en la actualidad en su clínica, ingresó en el hospital el 4 de Enero. Entre sus antecedentes se cuenta el haber padecido el sarampion y la sífilis. El 4 de Enero hallábase muy pálido, caquético. Su orina era clara, ligeramente amarillina y no contenía albúmina ni azúcar. Hace tres años que escretó por vez primera orinas de color de vino tinto, cuyo fenómeno se reprodujo después siempre que tenía frío en los pies. En sus órganos no se notaba la menor alteración. Su fuerza muscular no estaba disminuida.

El 6 de Enero las orinas eran todavía claras, pero después de haberle hecho pasear por el jardín, donde la temperatura era de 0°, escretó una orina roja, en la cual el espectroscopio descubrió las rayas características de la hemoglobina, en tanto que no acusaba el microscopio la presencia de glóbulos rojos. Se metió en cama el enfermo y las orinas tuvieron el mismo color hasta cinco horas después que volvieron al estado normal.

Se repitió varias veces este experimento y siempre con iguales resultados. Siempre las orinas rojas acompañaban á la sensación de frío en los pies.

Según el Sr. Hayem, que ha hecho un estudio especial de la sangre, las orinas contenían en el momento de los paroxismos cierta cantidad de hemoglobina. El agua iodo-iodurada daba un precipitado granuloso. Las orinas eran ácidas y su color era el que daría una mezcla de siete partes de sangre en 100 de orina.

Las lesiones de la sangre correspondían á las del primer grado de la albuminuria.

Durante los accesos de hemoglobinuria había cierta tendencia á las coagulaciones fibrinosas y una disposición particular de los hematies.

La numeración de los elementos de sangre, antes, durante y después del acceso, sólo ha revelado variaciones poco importantes. Sin embargo, durante el acceso disminuyeron los glóbulos rojos, y algunos días después aumentaron los hematoblastos y los glóbulos sanos. Sufre, pues, la sangre cierta alteración durante los paroxismos, aunque no puede probarse que haya una lesión especial. Algunos médicos extranjeros han creído que bajo la influencia del frío había anemia de la piel é hiperemia de los riñones. El Sr. Richter cree que hay una disolución de hematies, mas estas diversas teorías necesitan para su confirmación ó negación nuevos experimentos.

En ciertos casos de enfermedad de los riñones, en algunas enfermedades generales, pueden encontrarse orinas rojas sin hematies, pero estas son hemoglobinurias secundarias que no tienen la menor relación con la enfermedad descrita por el Sr. Mesnet.

Persistencia del agujero de Botal en un anciano.

Los Sres. Desnos y Callias han dado cuenta en la Sociedad Anatómica de París de un caso notable. Trátase de un hombre de 62 años de edad, de constitución bastante robusta, que ingresó en el hospital de San Antonio quejándose de opresión ya antigua y progresiva y de edema reciente de los miembros inferiores. Desde hace algunos años se sofoca al hacer esfuerzos violentos ó al correr y la sofocación aumenta los inviernos, durante los cuales tose constantemente y tiene penosos accesos de opresión. Continuó, sin embargo, trabajando hasta un mes antes de ingresar en el hospital, que lo dejó por ser mayor la opresión con tos y expectoración espesa y viscosa; tenía dolores en la base del pecho; el edema invadía los miembros inferiores, y finalmente, tenía cefalalgia, somnolencia y fiebre.

Su rostro era pálido, pero no azulado. Los ruidos del corazón eran normales en los dos tiempos, en la base; en la punta se percibía un soplo ó más bien el ruido que precede al choque cardíaco. Algunos días después se percibía un soplo presistólico en la punta y un ligero soplo en el primer tiempo. La disnea se acentuaba y en los tercios inferiores de los pulmones el sonido era macizo. La vena yugular estaba turgente y latía con fuerza.

Al cuarto de día de estar en el hospital tuvo un acceso súbito de sofocación y la cianosis fué invadiendo los labios, la cara y las extremidades de los miembros, muriendo el enfermo una hora después. En la autopsia se vió que, en el tabique inter-auricular del corazón, el agujero de Botal, cerrado en su parte superior, permanecía abierto por bajo en una longitud de 4 milímetros próximamente: dicho orificio, en forma de hendidura, estaba cubierto por un repliegue del endocardio perteneciente á la aurícula izquierda; este repliegue, semi-lunar, estaba libre por uno de sus bordes y podía aplicarse á la cara izquierda del orificio ó separarse de él como una verdadera válvula, de tal suerte que una corriente de agua dirigida á la cara derecha del tabique inter-auricular levantaba el repliegue y pasaba á la aurícula izquierda, en tanto que, dirigida á la cara izquierda, aplicaba este repliegue al orificio y le cerraba exactamente.

En vida del enfermo no hubo mezcla de las dos sangres porque el repliegue membranoso se mantenía aplicado al orificio por la sangre de la aurícula izquierda, cuya tensión es normalmente superior á la de la sangre de la aurícula derecha. La afección cardíaca no alteró este funcionamiento en tanto que se limitó al corazón izquierdo; pero cuando, á consecuencia de la dilatación secundaria del corazón derecho y de la insuficiencia tricúspide, la presión ejercida por la contracción ventricular, propagándose á la aurícula, destruyó el equilibrio de presión en estas cavidades, la sangre de la aurícula derecha pudo levantar, en concepto del Dr. Bimar, el repliegue membranoso y pasar á la aurícula izquierda para mezclarse con la sangre roja y producir, como produjo, una cianosis casi instantánea.

El amargor del sulfato de quinina enmascarado por la glicina.

El Dr. Bertherand refiere en el periódico que bajo su dirección se publica en Argel, que hallándose hace algún tiempo cerca de una niña de unos 12 años de edad que rehusaba en absoluto tomar el sulfato de quinina, bajo cualquier forma que fuese, consiguió hacerle tomar tres decigramos en un dedo de tisana hecha con el polvo de regaliz de Bérard (la única que

quería esta enferma, de carácter muy voluntarioso) y confesó que no había encontrado en esta mezcla el menor vestigio del amargor que temía en la sal de quinina; y que á partir de ese día toma la enferma de ese modo las dosis febrífugas que se le prescriben.

El profesor citado repitió el experimento en sí mismo y en otros niños y adquirió la convicción de que el sulfato de quinina en suspensión en un dedo de tisana de glicina, pierde efectivamente su amargor. No sucede lo mismo cuando se mezcla la solución de quinina con la glicina, porque entonces la sal de quinina se disuelve por medio de un ácido y el principio azucarado de la regaliz no tiene el poder de enmascarar este amargor.

Tan preciosa propiedad de la glicina, apreciada luego por varios farmacéuticos, se utilizará con ventaja en el tratamiento febrífugo de los niños y de los enfermos que no pueden soportar el sabor amargo. Podría aplicarse también á la preparación de las píldoras de quinina, reemplazando por la glicina una parte ó la totalidad del almidón en que se envuelven.

Por último, la posibilidad de enmascarar el amargor de la sal quínica hace inútiles las obleas, los saquitos de pan ázimo, los escipientes de miel, etc., en los cuales tienen costumbre de envolver los polvos febrífugos los enfermos timoratos; por otra parte, estas envolturas tienen á veces el inconveniente de franquear con dificultad el istmo de las fauces y de provocar náuseas.

La solución de glicina de que ha hecho uso el doctor Bertherand es la de cuatro decigramos por litro de agua; sin duda sería ventajoso elevar la dosis hasta un gramo.

DR. RAMÓN SERRET.

SOCIEDADES CIENTÍFICAS.

SOCIEDAD GINECOLÓGICA.

Sesión del 30 de Marzo de 1881.

Ocupándose la Sociedad del caso de *histerotomía vaginal*, en una parturienta presentado en la sesión anterior por el Sr. de Alarcon, hizo uso de la palabra el señor presidente (ALONSO RUBIO), para exponer otro caso de *histerotomía vaginal* operado por él hace años, y cuya mujer, después de incindido el segmento inferior de la matriz, en punto donde se suponía corresponder el orificio uterino, parió felizmente y tuvo puerperio normal.

El Sr. KISPERT pidió la aclaración de algunos conceptos sobre el mismo punto.

El Sr. TORRES FABREGAT expuso un caso de presentación de tronco que terminó por versión podálica espontánea. Acerca de él hizo uso de la palabra el señor GOMEZ TORRES, que expuso otro caso de presentación de tronco, ya algo avanzada en su encajamiento, y en el que con repetidas maniobras que fatigaron la matriz, pudo al fin conseguir la versión. El Sr. ALONSO RUBIO, dijo también que había logrado la versión en diferentes casos de presentación de tronco, aun estando la parte fetal bastante encajada en la escavación, pero que no lo había podido conseguir nunca, cuando el movimiento de rotación había llevado el hombro debajo del arco pubiano. El Sr. PULIDO hizo algunas observaciones al caso presentado por el Sr. Torres Fabregat.

Entrando en la discusión del tema pendiente *inserción viciosa de la placenta*, habló el Sr. ALARCON ilustrando el debate con la exposición de nuevos hechos clínicos.

Refirió primero un caso de insercion marginal en el que el parto terminó sin necesidad de intervenir; despues otro en el que la hemorrágia fué abundante; se hizo el taponamiento que á las dos horas estaba empapado en sangre, y al quitarlo se vió el cuello bastante dilatado; se desprendió por el lado derecho la placenta, se hizo con rapidez la version y se extrajo la criatura, sobreviniendo enseguida una hemorrágia por atonía que requirió nuevo taponamiento. El caso al fin, terminó bien, aun siendo la insercion central. Otro tercero expuso en el que las hemorráguas se conservaron durante cinco dias, sobreviniendo la anémia con lipotimias, etc...; se hizo la rotura de las membranas, el desprendimiento y la version que dió término feliz al peligro. Por último, refirió otro, en el que la hemorrágia se presentó al declararse el parto; la presentacion era de vértice, se encajó la cabeza, y á las seis horas cesaron las contracciones habiendo necesidad de terminar el parto con el forceps.

Deduce de estos cuatro hechos la necesidad de tratamientos variados, segun los casos. En los de insercion central, que son los más graves, el desprendimiento ha de ser pronto, rotura de las bolsas, version y extraccion de la criatura. En las inserciones marginales, si bien dan más trégua al profesor, debe acudir al taponamiento y á la dilatacion y si es necesaria la version; y en los casos más sencillos puede á veces limitarse á la expectacion.

El Sr. GUTIERREZ dijo creia que la matriz desarrolla más su segmento anterior é inferior al principio del embarazo y el posterior superior despues. Expuso algunos casos clínicos y amplió con nuevos juicios la ilustracion del tema.

El Sr. CALDERIN continuó respondiendo á las observaciones que se le han hecho durante la discusion, provocando con este motivo una ligera réplica en el Sr. MAQUIVAR.

VARIEDADES.

CASOS RAROS.—COINCIDENCIAS.

En los números 1.413 y 1.414 de EL SIGLO MÉDICO he leído los artículos que bajo el epígrafe que encabeza estas líneas ha publicado D. Roman Viscarro, y como las observaciones que siguen se amoldan perfectamente á dicho epígrafe, de aquí que me tome la libertad de darlas á conocer á los lectores de este periódico:

1.^a A mi señor padre le produce un efecto purgante el agua de limon, ya sea helada, ya sea de la temperatura ordinaria.

2.^a Mi tio, D. Francisco Vieta, á consecuencia del gran disgusto que sufrió al ver morir en tres dias del cólera á su esposa y dos hijos, uno varon, de 23 años, y otro hembra, de 18, se quedó de repente completamente sordo.

3.^a En el mes de Julio de 1874 se padecia en esta la viruela; cae el 21 de dicho mes y año una gran masa de piedra sobre el pueblo, destruyendo 60 edificios, en los que perecieron 90 personas, y la viruela desaparece como por encanto.

4.^a Este pueblo, en el que las intermitentes son endémicas, no tiene tantos casos de tercianas como antiguamente, desde que una calle, que era un lodazal (la calle Nueva), se ha arreglado perfectísimamente; pero esta disminucion de intermitentes ha coincidido con el mayor número de enfermos crónicos del aparato respiratorio.

Reflexiones.

El primer caso constituye una anomalía funcional del estómago, y como anomalía no es fácil determi-

narla á priori, sino que, en vista de las repetidas veces que al individuo le sucede lo mismo, se deduce á posteriori, mucho más cuando sucede, como en el caso actual, que una bebida acidulada, de suyo astringente, produce efectos enteramente contrarios á los que, en buena lógica, debia producir.

Y no digo que este caso sea una idiosincrasia particular del sugeto, como á algunos he oido, porque la palabra idiosincrasia quiere decir predominio de la accion de un órgano, y aquí no se trata del predominio de la accion del estómago, sino de una anomalía de funcion de dicho órgano.

El segundo caso es una parálisis del nervio acústico, producida por una impresion moral fuerte, pues sólo así se comprende la completa sordera ó paracusis, repentinamente producida en un sugeto sano, en cuya familia no se cuenta ningun sordo, y que llegaba hasta el punto de no oír un disparo de fusil hecho á su espalda, si bien conocia que dicho disparo se habia efectuado por el humo, el olor de la pólvora, etc., etc.

Los casos tercero y cuarto se explican por la ley de la compensacion, en virtud de la cual la naturaleza tiende al restablecimiento de equilibrio, como lo prueba el aumento de nacimientos y matrimonios y la disminucion de defunciones que se observó con posterioridad á la caída de la pena. (Véase EL SIGLO MÉDICO del 7 de Abril de 1878.—*Estudios estadísticos.*)

Esta ley es la que algunos llaman del antagonismo patológico, y que se vé comprobada por el predominio de unas dolencias en un país, y de otras en otro, y en un mismo país por las constituciones médicas reinantes que hacen cambiar las enfermedades, ó al ménos su manera de ser, en una época relacionada con otra.

Para más detalles, y á fin de ser breve, remito al lector á los números 1.110, 1.120 y 1.122 de EL SIGLO MÉDICO, correspondientes al 4 de Abril, y 13 y 27 de Junio de 1875, en que me ocupaba de la epidemia de viruelas padecida en esta, así como del hundimiento de la pena, en los cuales, así como en el que anteriormente cité, se encontrarán datos pertinentes al asunto.

ANTONIO VIETA.

Azagra, Febrero 1881.

LAS TRIQUINAS EN LA FACULTAD DE MEDICINA.

En la edicion de la mañana de *La Correspondencia de España* correspondiente al jueves último se leen las siguientes líneas que creemos conveniente trasladar á nuestras columnas:

«Con ánimo de desvanecer las dudas de cuantos hayan podido creer que la Facultad de Medicina ha dado su opinion científica en esta tan debatida cuestion, el Sr. Maestre de San Juan, catedrático y director del Laboratorio micrográfico, nos suplica publiquemos el siguiente resultado de sus observaciones:

«El análisis histológico de la carne de los cadáveres que se observaron en la primera semana del mes actual en los anfiteatros anatómicos de la Facultad de Medicina y acerca de los que recayeron sospechas de trichinosis, el cual no se habia practicado oficialmente por haberse pedido lo efectuara en tal concepto como director del Laboratorio de histología de la Facultad, y además por encontrarme enfermo desde el 11 del corriente, lo he realizado el día 28, auxiliado en dicha operacion por mi querido discípulo el Dr. Lopez Garcia, y resulta: que prescindiendo de los caracteres macroscópicos que ofrecia el músculo biceps-braquial izquierdo de uno de los cadáveres objeto de mi análisis, que algo decian ya en pró de la existencia de la trichina, el «microscópico», practicado por los procedimientos generales, que por cierto son de los más sencillos de la técnica histológica, ha revelado multitud

de qui
dávéri
gresion

Obs
Altura

Temper
domina

Las l

dios en

niños v

present

demás

complic

neumon

merosa

de ind

miento

Reu

á todos

farmace

y media

de la M

Epia

tales no

y admin

ocurren

ta en la

de París

de su au

á los au

de muy

tiesen co

diagnós

nuestros

los epig

á que lo

clínica

la prime

todos, co

cientes o

Así, e

tor, que

guientes

guido ex

falos sin

matismo

Mas r

constitu

tar serí

midad.

La ep

vadiendo

sabe has

unos da

una cole

el direct

burlado.

vengarse

tunadam

Extra

se emple

de quistes característicos conteniendo trichinas cadavéricas de hace tiempo y en diversos grados de regresión grasienta.—Aureliano Maestre de San Juan.»

GACETA DE LA SALUD PÚBLICA.

Estado sanitario de Madrid.

OBSERVACIONES METEOROLÓGICAS DE LA SEMANA.—

Altura barométrica máxima, 700,54; mínima, 694,34. Temperatura máxima, 18°,5; mínima, 5°,9.—Vientos dominantes, S., SSO., SO. y SSE.

Las bronquitis de los gruesos bronquios y de los medios en los adultos y las de los tubos capilares en los niños van disminuyendo, y ofreciendo los casos que se presentan, formas de catarrros más generalizados á las demás mucosas. Las pleuresías francas y las formas complicadas con hidrotorax son más frecuentes que las neumonías fibrinosas, que han sido mucho menos numerosas que los años anteriores. Las fiebres eruptivas de índole roseólica han experimentado acrecentamiento en los niños y aun en algunos adultos.

CRÓNICA.

Reunion de la prensa.—Tenemos el gusto de invitar á todos nuestros colegas para la reunion de la prensa médico-farmacéutica que ha de celebrarse el jueves próximo á las ocho y media de la noche en la Redaccion de EL SIGLO MÉDICO, calle de la Magdalena 36, 2.º izquierda.

Epidemia de anencéfalos.—Los internos de los hospitales no suelen hallarse en la mejor armonia con los directores y administradores de los mismos, y los conflictos que entre ellos ocurren son sucesos que se comentan con bastante sal y pimienta en la sala de guardia. Sucedió, pues, en uno de los hospitales de París, hace algunos años, que el director, hombre muy celoso de su autoridad y dispuesto siempre á hacer sentir todo su peso á los audaces internos, se levantó una hermosa mañana de Abril de muy mal humor y dictó una orden prohibiéndoles que admitiesen como urgente á ningún enfermo, sin haber hecho antes un diagnóstico preciso de la enfermedad que padecía. Calculen nuestros lectores los comentarios á que tal orden daría lugar y los epigramas de que sería objeto un director que quería obligar á que los internos supiesen muchas veces más que los jefes de clínica á quienes en ocasiones cuesta trabajo el diagnosticar á la primera visita á los enfermos. En su consecuencia, reunidos todos, convinieron en diagnosticar de *anencéfalos* á todos los pacientes que reclamasen una pronta admision.

Así, en efecto, lo hicieron con gran contentamiento del director, que se felicitaba una y mil veces de su idea y se hacía las siguientes juiciosas reflexiones: «Hé aquí, decia, lo que he conseguido exigiendo exactitud á estos señores: antes recibían anencéfalos sin saberlo y los diagnosticaban de fluxion de pecho, reumatismo, etc. ¿Qué progreso he impreso á la ciencia!»

Mas no tardó en alarmarse el autócrata; tanto anencéfalo constituía ya una verdadera epidemia; era, pues, preciso adoptar serias medidas higiénicas, para no ser víctimas de tal calamidad.

La epidemia seguía su curso y los anencéfalos continuaban invadiendo los registros del hospital, y hubieran continuado Dios sabe hasta cuándo, si no se le antoja ir á un médico á buscar unos datos que necesitaba, y llamándole la atencion encontrar una coleccion de anencéfalos de 50, 40 y más años, despertó en el director la sospecha, bien pronto confirmada, de que habia sido burlado. Calculen nuestros lectores su ira y las protestas que de vengarse terriblemente de los internos sacó de su boca. Afortunadamente para estos todo quedó en dicho.

Extracto de helecho macho.—Hace algunos años que se emplean mucho en nuestro país como tenífugo los glóbulos de

extracto de helecho del Sr. Secretan, distinguido farmacéutico de París.

Aunque no somos partidarios de las especialidades farmacéuticas, hacemos, sin embargo, una excepcion á nuestra regla de conducta siempre que se trata de un producto serio y que constituye un progreso real bajo el punto de vista médico y farmacéutico. Las ventajas reales del preparado del Sr. Secretan son su gran eficacia y el no ocasionar los accidentes nerviosos que tan amenudo se observan á consecuencia del empleo del koussou ó de la raíz de granado.

Viaje á Andalucía.—El lunes próximo saldrá de Madrid para Jerez, Sevilla, Cádiz, Granada, Málaga y Córdoba, nuestro compañero de Redaccion Sr. Pulido, de cuya expedicion regresará á mediados de Mayo.

Un nuevo é importante periódico.—Con el título *L'Encephale*, se ha empezado á publicar en París uno de enfermedades mentales y nerviosas, bajo la direccion de los señores B. Ball y F. Luys. Consta de un cuaderno trimestral de 168 páginas con láminas. El número 1.º, que tenemos á la vista, dá del nuevo periódico muy ventajosa idea.

Salazones americanas.—Costumbre es entre nosotros hacermuy poco y cacarear mucho lo poco que se hace. El prefecto de París ha aumentado el número de los inspectores de carnes, y ordenado que se hallen todos provistos de microscopios especiales, destinados á distinguir las carnes sanas de las atacadas del parásito. La inspeccion se hace con todo rigor en las ocho puertas destinadas á la cobranza de los derechos municipales. Pero al efecto tiene que gastar aquel municipio, sobre lo que ya costaba el servicio existente, 13 400 pesetas.

Una duda.—¿Hasta qué grado deberá elevarse la temperatura para tener alguna seguridad de que hayan muerto las triquinas que contenga la carne de cerdo? Son muy varias las opiniones en este punto. Habiendo introducido M. Laborde triquinas en un jamon de Pau, y sometido la carne de este á una temperatura de 118º, no murieron los parásitos. Sumergido el jamon por tres horas y cuarto en un líquido á 120º, y elevándose á 81 en su parte central, todavía pudo comprobar el estado de vida de los organismos que le infestaban.

Premios.—La Academia Médico-Quirúrgica de Canarias ha abierto concurso de premios para las Memorias en que se desenvuelva el tema siguiente: *Historia del crup.*—*Cuál sea el tratamiento preferible para combatirlo.*—*Médicos profilácticos para dicha afeccion.* Las Memorias se dirigirán en la forma acostumbrada al presidente de la Academia, hasta el 1.º de Diciembre próximo.—Los premios—que serán adjudicados en la sesion inaugural de 1882—serán: 1.º Mencion honorífica é impresion de la Memoria, entregándose al premiado cierto número de ejemplares; y 2.º Mencion honorífica.

La verdad en su lugar.—Uno de nuestros suscritores ha fijado la atencion en un articulo que han publicado varios periódicos, altamente encomiástico de la habilidad estupenda con que el Sr. Triviño ha construido un obturador, que no habian podido fabricar los más acreditados dentistas de la tierra. Y con tal motivo recuerda, que no há muchos años se construyeron en Madrid con extraordinaria perfeccion, bajo la direccion y por consejo de distinguidos prácticos, por los Sres. Criado y Soria, arífices de reconocido mérito, obturadores como ese de que se trata, que han sido usados con el resultado más feliz durante largo tiempo.—Despues el profesor dentista D. Domingo Criado y Soria (hijo) ha modificado y perfeccionado aun más aquel primero que ideara su padre, y por ello parece ser que ha recibido felicitaciones, no sólo de los que obtuvieron el beneficio sino de la prensa médica y política. Logra el Sr. Soria adaptar al obturador, en el sitio correspondiente á la perforacion, una pieza movable que suple á la úvula y se mueve en todos sentidos por medio de un doble resorte, y son en a gun número los enfermos que gozan de este beneficio, á quienes se colocó el aparato en presencia de profesores de medicina y cirugía muy ilustrados, y de representantes de la prensa profesional y política. Entre otros casos, menciona nuestro estimable suscriptor uno ocurrido en 1864: en el mes de Junio practicó una operacion difícilísima el doctor y reputado catedrático D. Rafael Martinez Molina al abogado D. Francisco de Paula Sanchez, que consistió en la resecion de la mitad de la bóveda palatina, y el Sr. Soria le colocó un obturador, con su dentadura, tan perfectamente acabado que logró hablar y comer como si ninguna pérdida hubiera sufrido.

No es esto solo: en 1871 presentó el Sr. Criado y Soria, en la exposicion del Fomento de las Artes, un cabeza con un obtura-

dor de oro para el ve'lo palatino, la úvula y nariz artificial, con su dentadura completa, habiéndole honrado el jurado con el primer premio, y merecido de la Dirección de Instrucción pública que costeará la medalla de oro en que consistía aquél. En el Museo anatómico de la Facultad de Medicina se conserva un ejemplar de este obturador, y otro figura en el Museo Antropológico del Dr. Velasco. Por el propio invento obtuvo la medalla de mérito en la Exposición de Viena. Prueba lo expuesto que no faltaba en España quien construyera aparatos como ese con que se vanagloria el celebrísimo Sr. Triviño cuyo grado de perfección sospechamos que no ha de merecer grande alabanza.

Charcot en Rusia.—Llamado á Moscú para una consulta el eminente profesor francés Sr. Charcot, ha aprovechado esta circunstancia para visitar una parte de la Rusia y estudiar las instituciones médicas de este país. Según los periódicos de San Petersburgo, la clase médica rusa le ha hecho halagadora acogida, que atestigua la estimación de que universalmente goza. En compañía del Sr. Merjeievsky visitó la clínica Willié, en el momento en que el Sr. Botkin explicaba la fiebre tifoidea, é interrumpiéndose rogó al auditorio que le permitiera continuar en francés. La entrada de Charcot fué acogida con una triple salva de aplausos.

El mismo día le ofrecieron un banquete los médicos alienistas, en el cual se pronunciaron ca'urosos brádis. El número de convidados era de 80 y entre ellos figuraban dos mujeres médicos, las Sras. Tarnosky y Pavlovsky.

¿Que haya una infracción más.—Nuestro apreciable colega *La Unión Médica de Aragón* publica en el último número un artículo en el que pone de relieve una infracción reglamentaria muy frecuente, por desgracia, en un país en que tanto lo son las de todo género. Se refiere á la infracción del artículo 6.º del Reglamento que en 2 de Abril de 1875 se dictó para la provisión de cátedras, cuyo artículo dispone que los tribunales sean nombrados antes de que termine el plazo concedido para presentar solicitudes, y habiendo terminado ese plazo—en lo que á la cátedra de Obstetricia de la Facultad de Zaragoza se refiere—nada ménos que el 11 de Junio del año pasado, esta es la hora en que no se ha nombrado el Tribunal que ha de juzgar los ejercicios. ¡Magnífico!... Hace también no sabemos cuántos meses, pero positivamente son muchos, que terminó el plazo para presentar solicitudes á la cátedra de Patología quirúrgica de la Facultad central y... sólo hace tres días que el Tribunal se ha nombrado. ¿Se quiere más sujeción á lo que el Reglamento dispone?

Los perjuicios que esto irroga á los opositores son sin duda incalculables, pero ¿quién se acuerda entre nosotros de atender como es debido á quien pretende cualquier cargo, sujetándose de la manera más estricta á la ley? ¿Dejará de ser un simple aspirante á quien no hay para que guardar consideración alguna? ¡Adelante, pues!

El vehículo más cómodo.—Un periódico inglés refiere que llamado cierto doctor para ver á un enfermo, prescribió ó unas píldoras y encargó á la familia que le dieran tres cada ocho horas, en un vehículo conveniente. En cuanto se fué el médico, la familia, que ante él no quería pasar plaza de ignorante, cogió un diccionario y buscó la explicación de la palabra *vehículo*: «carreta, wagon, coche, etc.» leíase en aquel, y tras una larga discusión, convinieron todos en que lo que el doctor quería era que saliera el enfermo todos los días en coche y que en este vehículo se le dieran las píldoras. Así, pues, lo hicieron y, al cabo de algunas semanas, el aire fresco y el paseo produjeron lo que quizás no hubieran podido hacer los medicamentos, una mejoría muy marcada primero y la curación después.

Los periódicos en los hospitales.—Hace dos años el municipio de París sorprendía á la administración de los hospitales con una proposición que tendía á hacer colocar en las estancias unos grandes buzones con el nombre del hospital más próximo, invitando á los viajeros á que depositaran en ellos los periódicos, folletos, etc., que no necesitasen y que servirían para distraer á los enfermos. Esta práctica existe en Londres y produce excelentes resultados: los directores de periódicos y de revistas ilustradas envían un ejemplar á los hospitales, poniéndolo á disposición de los enfermos.

En París aun no se ha puesto en práctica esta idea, mas no así en Reims, donde los enfermos del Hôtel-Dieu, obligados al reposo y á la inmovilidad, se distraen de estampanera y olvidan en parte sus dolores físicos y morales.

Las resecciones y la cura antiséptica.—Según el Sr. Kænig, de 117 resecciones hechas con todas las precaucio-

nes que el método antiséptico requiere, á consecuencia de enfermedades tuberculosas de los huesos y de las articulaciones (45 en la rodilla, 25 en el pié, 21 en la cadera, 5 en el hombro, 17 en el codo y 6 en la mano) murieron 25 operados, curaron 74 y continuaron en igual estado 48, 14 de los cuales se restablecieron merced á una amputación.

El profesor citado no ha obtenido más que 4 curaciones propiamente dichas por primera intención (2 veces en la rodilla y 2 en los metatarsianos), por lo cual cree que la cura antiséptica no tiene al parecer gran influjo sobre los resultados de las resecciones en las afecciones tuberculosas. Tampoco lo tiene sobre la evolución de la tuberculosis, pues que el 21 por 100 de estos operados se tornaron tuberculosos cuatro años después de la primera intervención.

El ambar artificial.—Al decir de los periódicos extranjeros, se fabrican en Viena objetos de ambar artificial, que tienen una apariencia magnífica y que se venden por ambar verdadero.

La sustancia que principalmente se emplea es la colofonia. La imitación es tan perfecta que hasta tiene las propiedades del triacas del ambar verdadero. Sin embargo, los medios para averiguar de qué ambar se trata, son sencillos, pues el natural exige para fundirse una temperatura de 285° á 287°, en tanto que el imitado se liquida á una temperatura mucho más baja. El éter y el alcohol atacan ligeramente al ambar verdadero, en tanto que resquebrajan rápidamente al artificial.

Los epilépticos en Francia.—En la Academia de Medicina de París ha leído el Sr. Lunier, candidato á la sección de higiene y de medicina legal, un trabajo en el cual indica que el número de epilépticos en Francia es próximamente de 33 225, de los cuales sólo 3 550 es á su secuestrados en los asilos como enagados y 1 650 en los establecimientos privados. Dicho profesor cree que de los 28 000 epilépticos restantes, 10 000, lo ménos deberían ser llevados á los hospitales, por presentar unos probabilidades de curación ó cuando ménos de mejoría, por no poder subvenir á sus necesidades otros; casi todos, por último, porque pueden ser peligrosos para la sociedad.

El Sr. Lunier quisiera que el Estado hiciese con los epilépticos lo que ha hecho con los sordo-mudos, ciegos y enagados, y que fundase un establecimiento en donde fuesen admitidos los epilépticos de ambos sexos que no pudieran serlo en los asilos de dementes ni en los hospitales.

Los traumatismos y la tisis.—El Sr. Chauffard ha observado en el hospital de la Piedad un hecho curioso, á saber: el desarrollo de la tisis á consecuencia de un traumatismo. La enferma, que habiendo pasado ya con mucho la edad en que se manifiesta la tuberculosis hereditaria, en cuya manifestación no podían tener parte ni su género de vida ni sus condiciones higiénicas, se fracturó una clavícula, y de repente se desarrolló una tuberculosis de marcha rápida y continúa que ha de conducirla en breve al sepulcro. Sin duda tenía esta mujer un germen diatésico latente, que hubiera permanecido probablemente en tal estado si no mediara ese traumatismo, que vino á despertarle y á comunicarle una actividad funesta.

¿Se sabe lo que comemos?—En un informe oficial de Toronto (Canadá) se dice, entre otras cosas lo siguiente:

«El chocolate y cacao se adulteran con harina y azúcar. El café se falsifica con achicorias, guisantes y maíz. De 63 muestras de té examinadas, seis habían sido teñidas con azul de Prusia y otras sustancias colorantes. Muchas de las indicadas muestras de té se reducían á hojas de sáuce y otros vegetales, tallos y diversos productos de escaso valor, á los cuales se les dá un gusto fuerte por procedimientos químicos. El 23 por 100 de las muestras de leche examinadas habían sufrido adulteración, muchas de ellas carecían de nata, y casi todas estaban aguadas. En la manteca se encontró agua y sal en exceso. En el pan habíá adulteraciones por el alumbre, y en las frutas y carnes conservadas existían también malos aceites y otras sustancias más ó ménos nocivas para la salud. Con la oleomargarina se sustituye á la manteca, y la glucosa reemplaza á la miel.»

—Ya nos contentaríamos con que en Madrid se redujeran á tan poca cosa las adulteraciones... Eso de adulterar el chocolate con harina y azúcar, es una bagatela para lo que en España se usa; y no valen más la del café con achicorias, guisantes y maíz, y las que cuenta de la leche. Vemos que en el Canadá están los adulteradores en mantillas, y envidiamos la suerte de aquellos habitantes.

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.

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 «hidropesias, histerismos, ictericias, jaquecas, menstruaciones difíciles, reumatismos, neuralgias» y todas las enfermedades «nerviosas y en las sífilíticas», 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, 16 y 24 rs.—Deposítarios en provincias: Albacete, Sr. Martínez.—Alicante, Sr. Soler.—Algeciras, Sr. Almagro.—Cartagena, Sr. Rizo.—Leon, Sr. Merino.—Lugo, Sr. Rodríguez.—Palencia, señor Fuentes.—San Sebastián, Sr. Tornero.—Sevilla, Sr. Delgado.—Valladolid, sucesor de Reguera.

PÍLDORAS ANTISIFILÍTICAS Curación 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 «olor 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 más seguros, sin tener ninguno de sus inconvenientes, puesto que la «fosfoleina reformada» es un polvo sin olor ni sabor, que puede tomarse en leche, infusión 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 las «escrófulas», el raquitismo, la «tabes 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 nitrógeno 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 periodo en que se encuentren las almorranas: con su uso continuado, ó desaparecen, ó se consiguen tenerlas en un estado tal que no incomodan 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 heroicos; 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.

FARMACIA DE PEREZ NEGRO.

Ruda, 14 —Madrid.

Tenemos el honor de ofrecer á nuestros comprofesores de Medicina las siguientes preparaciones:

Jarabe de Rabano lodado. Recomendado en los mismos casos que el aceite de hígado de bacalao, para curar la raquitis, escrófulas, granos, bultos, y en cuantas afecciones sean debidas á un vicio ó acritud de la sangre. Frasco, 10 rs.

Jarabe de Quina ferruginoso. Este poderoso tónico-reconstituyente le presentamos en competencia con el del extranjero en calidad, cantidad y precio, y aquellos de nuestros compañeros que nos honren recomendándole tendrán ocasión de evidenciar la exactitud de lo que decimos.—Botella, 14 rs.

Helicina vegetal contra la tos. Remedio eficazísimo para curar con prontitud toda clase de toses, por rebeldes que sean, teniendo la ventaja sobre otros pectorales de ser inocente su uso; nuestro preparado obra de una manera rápida sobre las toses catarrales, absteniéndonos de hacer más elogios, que bien pudiéramos, por las cartas que obran en nuestro poder de los muchos facultativos que hace años vienen recomendándolo. Hay jaraba á 12 y 22 rs. frasco, pastillas á 12 rs. caja, y pildoras á 18 rs. caja y 10 la media.

Bálsamo indiano. Antireumático, que puede competir con ventaja á todos los remedios conocidos hasta el día; es eficazísimo en los dolores reumáticos articulares, musculares ó nerviosos bastando un solo frasco en la mayoría de los casos, y friccionarse la parte dolorida dos ó tres veces cada día para que desaparezcan los dolores más agudos. Tenemos frascos á 8 rs. y 14 doble tamaño.

Estos preparados se encuentran en Madrid, en la farmacia de su autor, Ruda, 14; Pontejos, 6, y Descalzas, 6. En provincias en las principales farmacias.

ESPECIFICOS DEL DR. QUESADA.

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

Elicor Brea.—Confeccion y tamaño del frasco igual al de Guspet, 6 rs. frasco

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

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

ESTAFETA DE LOS PARTIDOS.

Adviertan los que piensen pretender el partido vacante de Vil anueva de la Reina (Jaén), que hay en dicha población dos médicos, uno de ellos hijo del pueblo, y otro que cuenta en él con muchas simpatías, entre los cuales están repartidas casi todas las iguallas

VACANTES.

La plaza de mélico-cirujano, titular de esta villa de Ariza, en la provincia de Zaragoza, se halla vacante por defuncion del que la desempeñaba. Su dotacion consiste en 3.000 pesetas anuales, satisfechas 975 por trimestres vencidos del presupuesto municipal por la asistencia de los pobres que el Ayuntamiento tiene incluídos en las listas de Beneficencia, y las 2.025 pesetas restantes tambien por trimestres, respondiendo á su pago una Junta de contribuyentes.

Los aspirantes dirigirán sus solicitudes debidamente justificadas á esta Alcaldía, hasta el 25 de Abril próximo

Ariza 26 de Marzo de 1881.—El Alcalde, Manuel Cabreino.

—D. S. O.—Vicente García, Secretario. (1)
—Por dimision del que la desempeñaba, ha sido declarada vacante la plaza de farmacéutico titular de la misma, dotada con la consignacion anual de 375 pesetas por el establecimiento de la oficina y la suma á que ascienda la medicina de pobres enfer-

Ayuntamiento de Madrid

POCION RECONSTITUYENTE

DE

ACEITE DE HIGADO DE BACALAO,

PREPARADA POR EL

DOCTOR FONT Y MARTÍ.

Haer desaparecer los inconvenientes de la administracion del «Aceite de hígado de bacalao,» ha sido el objeto de esta preparacion, habiéndolo conseguido de tal modo, que sin perder ninguna de sus propiedades se 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 tambien 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. 23, 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 bombon 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.

mos; y habiéndose acordado proveerla en forma legal, se anuncia por el presente para que en el término de 30 días, á contar desde la fecha del periódico oficial en que se inserte, puedan los aspirantes dirigir á este cuerpo municipal sus solicitudes documentadas, haciendo constar que la población cuenta más de 400 vecinos, varios ajeos, tres carreteras y buena posicion topográfica.

Arquillos 17 de Marzo de 1881

—Se halla vacante en esta localidad la plaza de mélico titular, y por acuerdo del Ayuntamiento de mi presidencia se anuncia por medio del presente por término de 30 días, durante cuyo plazo, podrán presentar los aspirantes en esta Alcaldía sus solicitudes acompañadas de sus títulos, ó copias de los mismos. El que resulte agraciado, recibirá la dotacion de 500 pesetas anuales, pagadas de los fondos municipales por trimestres vencidos y tendrá obligacion de asistir gratuitamente á 70 familias pobres, dentro del casco de la población.

Torremanzan (Alicante) 22 de Marzo de 1881.—Rafael Cortés.

—La de mélico-cirujano de Almadenejos (Ciudad-Real); y su agregado de Gargantiel; su dotacion 500 pesetas por la asistencia de 50 familias pobres. Las solicitudes hasta el 18 de Abril.

—La de mélico-cirujano de Montiel (Ciudad-Real); su dotacion 975 pesetas por la asistencia á las familias pobres de la localidad, y las iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 8 de Abril.

—La de mélico-titular de este distrito, vacante por muerte del que la desempeñaba, con el haber de 1.000 pesetas anuales,

pagadas

diciones

Los a

Secretar

tacion co

la public

Oficial d

Mor 2

—La

pesetas

to mun

ximadam

el facult

Los c

para des

te de es

insercio

Itero

sidente,

—La

su dota

pobres

lias pud

solicitu

—La

500 pes

exento

hasta el

—La

700 pes

con los

—La

500 pe

dad, y

produz

legua)

solicitu

—U

do); su

pobres

hasta el

—La

lla); su

familia

actual.

—L

su dota

y una

por la

tudes h

—L

jaral), y

camino

del pro

tudes h

pagadas por trimestres de los fondos municipales, bajo las condiciones que constan en el expediente de su razon.

Los aspirantes á dicha plaza presentarán sus solicitudes en la Secretaría de este Ayuntamiento, acompañadas de la documentación correspondiente, en el término de 30 días, contados desde la publicación de este anuncio en *Gaceta de Madrid* y *Boletín Oficial* de la provincia.

Mor 22 de Marzo de 1881.—Juan Otero.

—La de médico-cirujano titular de esta villa, dotada con 500 pesetas anuales, pagadas por trimestres vencidos del presupuesto municipal, y las iguales con los vecinos pudientes, que aproximadamente ascenderán á 116 fanegas de trigo, cobradas por el facultativo en el mes de Setiembre.

Los que se hallen adornados de las condiciones necesarias para desempeñarla pueden presentar sus solicitudes al presidente de este Ayuntamiento en el término de treinta días desde la inserción de este anuncio en el Boletín oficial de la provincia.

Itero del Castillo (Búrgos) 29 de Marzo de 1881.—El Presidente, Andrés Abad.

—La de médico cirujano de La Puebla de Labarca (Alava); su dotación 750 pesetas por la asistencia al Hospital y familias pobres que designe el Ayuntamiento, y las iguales con las familias pudientes, que se calculan en 1.250 á 4.500 pesetas. Las solicitudes hasta el 6 del actual.

—La de médico cirujano del Cerro (Salamanca); su dotación 500 pesetas por la asistencia á 30 familias pobres, casa gratis y exento de toda clase de impuestos municipales. Las solicitudes hasta el 12 del actual.

—La de médico-cirujano de Vinaroz (Castellón); su dotación 700 pesetas por la asistencia á 114 familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 15 del actual.

—La de médico-cirujano de Salobre (Alicante); su dotación 500 pesetas por la asistencia á las familias pobres de la localidad, y las iguales con los vecinos pudientes; además lo que le produzcan las que rendirán la aldea de Reolid (distante media legua) y los caseríos de Ojuelo (á una legua de camino). Las solicitudes hasta el 16 del actual.

—Una de las dos plazas de médico-cirujano de Yepes (Toledo); su dotación 1.500 pesetas por la asistencia á las familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 15 del actual.

—Las dos plazas de médico-cirujano de Gualdalcanal (Sevilla); su dotación 4.000 pesetas cada una por la asistencia á las familias pobres de la localidad. Las solicitudes hasta el 25 del actual.

—La de médico-cirujano de Rejas de San Estéban (Soria); su dotación 180 fanegas de trigo, casa, aprovechamiento de leña y una cántara de vino por vecino pudiente. Además 75 pesetas por la asistencia á las familias pobres de la localidad. Las solicitudes hasta el 17 del actual.

—La de médico-cirujano de Cabanillas del Campo (Guadalajara); y su agregado Valbuena; distante 2 kilómetros de buen camino; su dotación 2.000 pesetas, cobradas por cuenta y riesgo del profesor, por la asistencia de todo el vecindario. Las solicitudes hasta el 23 del actual.

BOLETIN BIBLIOGRÁFICO.

TRATADO DE TERAPEUTICA Y MATERIA MÉDICA, por A. Trousseau y H. Pidoux, traducido de la última edición francesa por D. Matías Nieto Serrano.

Esta nueva edición, muy aumentada y enriquecida con todas las adquisiciones que ha hecho la ciencia en los últimos años, arreglada en sus fórmulas y preparaciones medicinales á la edición que acaba de publicarse de la farmacopea francesa; refundida en algunos artículos de los más importantes y adicionada en casi todos, consta de dos tomos de 1.600 páginas próximamente cada uno, y de impresión más esmerada y mejor papel que las ediciones anteriores.

Novena edición española.—Madrid, 1877.

Se vende en esta Administración, y principales librerías al precio de 88 reales en Madrid y 96 en provincias.

MASSE.—«Atlas de anatomía», cuarta edición con 113 láminas preciosamente grabadas, que comprende multitud de figuras: en Madrid 80 reales, en provincias 90.

El mismo con láminas iluminadas: en Madrid 160, en provincias 180.

CAZEAUX.—Tratado de obstetricia, traducido al castellano de la última edición y aumentada con notas: dos tomos en 8.º; edición compacta con láminas finas y 157 figuras intercaladas: en Madrid 52 reales, en provincias 60.

Se venden en esta Administración y principales librerías.

OBRA NUEVA.—MANUAL DE HIGIENE PRIVADA, por D. Tomás Orduña y Rodríguez, médico de número del cuerpo facultativo de la Beneficencia. Madrid, 1881.

Forma un elegante tomo de más de 400 páginas; papel satinado y esmerada impresión, y se vende á cinco pesetas en Madrid, y cinco pesetas cincuenta céntimos en provincias.

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

Desde 1.º de Abril.

REPASO DE LA ASIGNATURA DE HISTORIA DE LAS Ciencias médicas, por D. Ildefonso Rodríguez y Fernandez, doctor en medicina y cirugía, conformándose en un todo á las explicaciones y programa del Dr. Santero, profesor en dicha asignatura, en la calle de Jesús del Valle, 34 y 36, segundo izquierda.

LA CONFERENCIA SANITARIA INTERNACIONAL,

CELEBRADA EN VIENA EL AÑO DE 1874.

SUS ANTECEDENTES; SU OBJETO; SU HISTORIA; SUS DOCTRINAS Y SUS CONCLUSIONES.

Exámen é impugnación del Juicio crítico que D. LUIS PLANELLES ha publicado acerca de la misma,

POR EL DOCTOR

D. FRANCISCO MENDEZ ÁLVARO,

Delegado que fué del Gobierno español en la expresada Conferencia.

Un tomo en 8.º francés que consta de 291 páginas y el índice.

No solo hallará el lector en este libro una cumplida noticia tocante á la Conferencia sanitaria de Viena, y la impugnación á que su título se refiere; encierra además importantes datos relativos á las anteriores Conferencias de París y Constantinopla; muchos y muy curiosos informes de lo que ha sido la sanidad marítima hasta el día en el nuestro y en otros países de Europa, y finalmente, el conjunto de la doctrina sanitaria actual.

Ofrece por tanto no escaso interés para los profesores de higiene, para las Juntas de Sanidad y sus vocales, para los Directores especiales de Sanidad marítima y los restantes funcionarios en los puertos, para los de los lazaretos, y en fin, para los médicos en general.

Se vende á 4 pesetas en las oficinas de EL SIGLO MÉDICO, y se remite á provincias haciendo el pedido al Administrador de este periódico, y acompañando letra de la expresada cantidad ó libranza del Giro mútuo.

OBRAS DE MEDICINA, TRADUCIDAS Y PUBLICADAS por los Sres. Serret y Carreras.

BRINZ. *Resumen de materia médica y de terapéutica.*—Un tomo de más de 300 páginas.—2 pesetas 50 céntimos en Madrid y 3 en provincias.

LEYDEN. *Tratado clínico de las enfermedades de la médula espinal.*—Forma dos tomos de cerca de 700 páginas. Se ha publicado el primero.—9 pesetas en Madrid y 10 en provincias.

NELATON. *Elementos de Patología quirúrgica.*—Seis tomos en 8.º francés con más de 800 páginas cada uno y muy cerca de ochocientos grabados.—65 pesetas en Madrid y 70 en provincias.

PICOT. *Los grandes procesos morbosos.*—Lecciones de Patología general.—Dos tomos en 8.º francés, con unas 2.000 páginas de lectura y doscientos cincuenta grabados intercalados en el texto.—32 pesetas en Madrid y 34 en provincias. También se admiten suscripciones por cuadernos semanales de 64 páginas á 1 peseta cada uno.

SIMPSON. *Clinica de Obstetricia y Ginecología.*—Un tomo de 880 páginas, con numerosos grabados.—Once pesetas en Madrid y doce en provincias.

LEVEN. *Tratado práctico de las enfermedades del estómago.*—Versión española del doctor Manuel de Tolosa y Latour, secretario de sección de la Academia médico-quirúrgica española y del Ateneo científico, literario y artístico de Madrid, etc., con un prólogo del doctor D. Rafael Martínez y Molina, catedrático de la Facultad de Medicina de Madrid, etc.

Un tomo en 4.º, de 355 páginas, buena impresión. Se vende á 20 rs. en Madrid, y 24 en provincias.

La Administración de estas obras corre desde hoy á cargo de D. Luis Robles, Magdalena, 36, 2.º izquierda, á quien deberán dirigir EXCLUSIVAMENTE los pedidos los señores suscritores y corresponsales.

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 expendá 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 días 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.
Bellin... D. José Martinez, 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.
Serla... 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. Marcili.
Almería... D. Mariano Alvarez.
Astorga... D. G. Nuñez.
Avilés... D. Indalecio Garcia.
Burgos... D. Timoteo Arnaiz.
Idem... D. Santiago Rodriguez.
Bilbao... D. Antonio Emparaille.
Cádiz... D. José Vides.
Ciudad-Real... Sra. Viuda de Rubisco.
Cartagena... D. Benito Moreno.
Calahorra... D. Ildefonso Sanchez.
Córdoba... D. Manuel Garcia 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. Agustin 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 Calon.
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