

EL SIGLO MÉDICO

(BOLETIN DE MEDICINA Y GACETA MÉDICA)

PERIÓDICO DE MEDICINA, CIRUGÍA Y FARMACIA

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

DIRECTORES Y PROPIETARIOS

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

REDACTORES: DON RAMON SERRET.—DON CÁRLOS MARÍA CORTEZO.—DON 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. Juan).
Campo (D. Higinio del).
Candela (D. Pascual).
Carreras Sanchis (D. Manuel).
Castelo y Serra (D. Eusebio).
Cortejarena y Aldevó (D. F.).

Creus y Manso (D. Juan).
Díaz Benito (D. José).
Erostarbe (D. José).
Ferrer y Viñerta (D. Enrique).
Gallego (D. Juan Francisco).
García Caballero (D. Félix).
García Solá (D. Eduardo).
García Vázquez (D. Santiago).
Gómez Torres (D. Antonio).
Hernández Poggio (D. Ramon).
Hernando (D. Benito).
González Álvarez (D. Baldo-
mero).
Ibañez de Aldecoa (D. Cástor).

Iglesias (D. Manuel).
Izquierdo (D. Pedro).
Maestre de San Juan (D. Aure-
liano).
Magraner (D. Julio).
Malo y Calvo (D. Joaquín).
Martínez Reguera (D. Leopoldo).
Moreno del Pozo (D. Adolfo).
Osio (D. Manuel Isidro).
Pérez y Jiménez (D. Nicolás).
Peset (D. Juan Bautista).
Peset y Cervera (D. Vicente).
Rodríguez (D. Ambrosio).
Roel (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).
Sierra y Carbó (D. Antonio).
Simarro (D. Luis).
Tolosa Latour (D. Manuel).
Ustáriz (D. José).
Valera Jiménez (D. Tomás).
Vieta y Candurá (D. Antonio).
Viscarro (D. Roman).



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

El precio de suscripcion á este periódico es 3 pesetas el trimestre en Madrid; 4 el trimestre, 8 el semestre y 15 el año en las provincias, y 20 pesetas el año en Ultramar y en el Extranjero.

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.
Ademas 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 Mutuo, por letras de fácil cobro, remitiendo sellos de franqueo, y si no hubiere otro medio, en casa de los corresponsales.
Las cartas á las cuales acompañen sellos, deberán certificarse.

CORRESPONSALES. — Burgos y su provincia, D. Calixto Avila. — Montevideo, D. Antonio Barreiro y Ramos. Buenos-Aires, D. Eloy Aloí y D. Juan Bonmati. — Guatemala, D. G. Carrion M. de la Rosa, director de *El Horizonte*.

BIBLIOTECA ESCOGIDA DE EL SIGLO MÉDICO

Se ha repartido á los suscritores el *Tratado de enfermedades de la mujer*, del Dr. Atthill. Ademas está Los pedidos se repartirá tambien muy pronto, la siguiente obra: *Los parásitos del cuerpo humano*, por el calle de Caballe Bonis, catedrático agregado de Patología general en la Universidad de Nápoles.

MANUAL DE
Médicos

La correspondencia, los pedidos, las libranzas, letras y demas documentos de Giro se dirigirán á los Sres. NIETO y MENDEZ ÁLVARO

BOLETIN DE RECLAMOS

EXTRANJEROS

AVIS

Suivant une convention entre les propriétaires du *Siglo Médico* et l'Agence Havas, 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 Médico* 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 Príncipe, 27, principal.

AVISO

Segun convenio entre los propietarios de *EL SIGLO MÉDICO* y la Agencia Havas, tiene ésta el derecho exclusivo de insertar anuncios extranjeros en este periódico.

Por lo tanto, todos los anunciantes de productos ó artículos extranjeros que quieran dar publicidad en *EL SIGLO MÉDICO* 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 del Príncipe, 27, principal.

Hemos analizado ya, segun el Boletín de la Academia de Medicina de París y segun el Boletín Terapéutico, los experimentos del Sr. Catillon sobre las peptonas. En una de sus recientes clínicas, el profesor Sr. Verneuil exponía las ventajas de la alimentacion por medio de estas sustancias, las cuales, suministradas por la boca ó por el rectum, permiten al médico, dice, alargar la vida del enfermo hasta la cura, y, en caso de enfermedad mortal, alargar la existencia. Citemos tambien la opinion del profesor Sr. Bouchardat, quien, en su *Anuario de Terapéutica de 1881*, dice: «Los experimentos del señor Catillon han introducido las peptonas en la terapéutica, y pienso que conviene más administrarlas así disueltas y observar los alimentos albuminoideos antes de hacer tomar en las comidas preparaciones de pepsina ó de pancreatina. Con las peptonas, uno está asegurado de lograr éxitos, mientras que la reaccion, operándose en el estómago con los fermentos digestivos, se obra á ciegas, puesto que le pueden faltar las condiciones indispensables.»

Despues de haber evidenciado, por los experimentos precisos que hemos mencionado, el valor nutritivo de las peptonas, el Sr. Catillon se ha ocupado en perfeccionar su preparacion, y nos apresuramos á hacer conocer á nuestros lectores el último de estos perfeccionamientos, porque debe facilitar mucho la importancia de aquel producto, presentándole con un volumen muy reducido y al abrigo de la fermentacion. Es el polvo de peptona Catillon. Este concentrado por desecacion, de tal modo que una cucharada de sopa de la solucion con lo que se han hecho los experimentos. Teniendo en cuenta esta diferencia en la dosis, se emplea del mismo modo.

BROMHIDRATOS DE QUININA

DE

E. BOILLE

CONTRA LAS FIEBRES INTERMITENTES, LAS NEURALGIAS, NEURÓISIS (JAQUECAS), FLUXIONES REUMATISMALES Y GOTOSAS, VÓMITOS INCOERCIBLES.

El *Bromhidrato de quinina* de Boille ha sido presentado á la Academia Nacional de Medicina de París en 1872, en Julio de 1874 y en Noviembre de 1877. Sus diversas preparaciones han sido adoptadas por la Sociedad de Farmacia de París (comision de los medicamentos nuevos).

El *Bromhidrato 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 *Anuario de Terapéutica* (en 1875, 1876 y 1877) se reasumen en las siguientes conclusiones:

«1.^a El *Bromhidrato 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) acarrea la irritacion de la mucosa del estómago (resultado ordinario del sulfato de quinina), produciendo rápidamente la sedacion 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, neurósis, fluxiones reumáticas y gotosas, vómitos incoercibles (vómitos de las mujeres embarazadas).

«4.^a Tomado una hora antes del acceso, á las dosis diarias de 40 centigramos á 1 gramo, ó de 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 duracion del acceso ó hace soportable el dolor inherente á toda manifestacion febril.

«El nuevo febrífugo ha sido administrado á las dosis diarias de 40 centigramos á un gramo, ó de 10 á 10 píldoras (para los adultos): disminuir la dosis para los niños.»

La gran solubilidad de las píldoras de *Bromhidrato de quinina* de Boille, y su pronta y fácil absorcion 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.)

PARADRAPO Quirurgico de Muerdago

de A. BESLIER

40, r. des Blancs-Manteaux, 40, PARIS

Este Esparadrapo, que no se pade a ninguno de los conocidos, posee todas las cualidades reclamadas desde hace mucho tiempo por los medicos: grande adherencia, elasticidad, conservacion indefinida, inocuidad absoluta sobre la piel en sobre la de los niños de tierna edad, aunque lo conserven adherido indefinidamente.

Vende en cintas de un metro, en un estuche

APARATO COMPRESIVO

de A. BESLIER, 40, rue des Blancs-Manteaux, PARIS



MODELO DEL APARATO

MODELO PEQUEÑO:

diametro

(7 centímetros y 1/2)

PAPA LA
CURACION RADICAL
de la
HERNIA UMBILICAL
de los Niños.

Simple, comodo, de facil aplicacion, no incomoda inutilmente al niño y suprime completamente toda clase de vendajes, vendas o cintas. Se compone de rodajas sobrepuestas de mi Esparadrapo de muerdago.

GRAN MODELO:

diametro

(9 centímetros y 1/2)

VEGIGATORIO ROSADO a CANTARIDINA

de A. BESLIER, 40, rue des Blancs-Manteaux, 40, PARIS

Este Vegigatorio es infinitamente mas limpio y mas activo que los demas; puede conservarse mucho tiempo sin alteracion bajo todas las condiciones, molesta poco y no produce ninguna irritacion en la vejiga evitando todo peligro de cistitis.

Para obtener muestras gratis, dirigirse a nuestros Depositarios.

Fabrica especial de todos los productos necesarios al tratamiento de las llagas, por el Metodo antiseptico del Dr LISTER.

Depositarios en Madrid: Alcaráz y García. — En Barcelona, Vicente Ferrer y Compañia.

Vino Baudon

Antimonio Fosfatado

TONICO RECONSTITUYENTE

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

Exposition Universelle
1878

Mencion Honorifica

MEDALLA DE PLATA



Exposition Internationale
1875

Elixir Eupéptico Tisy

con base de Pancreatina, Diastasis y Pepsina

DIGESTIVO COMPLETO

de cuerpos grasientos, feculentos, carnes musculares; ordenado por los medicos contra Digestiones dificiles, Maes de estomago, Perdida del apetito y de las fuerzas, convalecencias lentas, Vómitos, en suma esas enfermedades que tanto atormentan y destruyen los mejores temperamentos.

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

Madrid: ALCARAZ y GARCIA. — Tétuan: 15, Principal.

JARABE DE DIGITAL DE LABÉLONNYE

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

GRAGEAS DE GÉLIS Y CONTÉ

DE LACTATO DE HIERRO

Apoyadas por la Academia de Medicina de Paris, que en dos ocasiones diferentes, a veinte años de intervalo la una de la otra, ha hecho constar su superioridad decidida sobre todos los demás ferruginos conocidos, así como su eficacia probada contra las enfermedades que reconocen por causa el empobrecimiento de la sangre.

ERGOTINA y GRAGEAS DE ERGOTINA

a. BONJEAN

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

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

Depósito general: Farmacia de LABÉLONNYE, calle de Aboukir, nº 99, en Paris
Y EN LAS PRINCIPALES FARMACIAS DE TODAS CIUDADES

RECOMPENSA NACIONAL
de 16,600 Fr.
Medalla de ORO

QUINA-LAROCHE
ELIXIR VINOSO

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

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

Paris, 22, rue Drouot, y en las principales Farmacias de Moreno Miquel, Arcual, 2, y Alcaráz y García, Tetuan 43.

ENFERMEDADES DEL ESTOMAGO
Gastritis, Gastralgias, Diarreas, Vómitos, Pesadeces del Estomago y Afecciones generales de las Vías digestivas

TRUETTE
CURACION CIERTA
tomando despues de cada comida el

PERRET
a la
PAPAÏNA
(Pepsina Vegetal)
PARIS, Venta por Mayor: TRUETTE-PERRET, 163 y 165, CALLE DE SAINT-ANTOINE
Deposito en todas las Farmacias.

VERDADEROS GRANOS DE SAUD DEL DR. FRANK

Aperitivos, Estomacales, Purgantes, Depurativos
Contra la FALTA de APETITO, el ESTREÑIMIENTO la JACQUECA, los VAHIDOS, las CONGESTIONES, etc.

DOSIS ORDINARIA: 1. 2 a 3 GRANOS — NOTICIA EN CAJAS. Exidir los VERDADEROS GRANOS de SAUD en el rotulo de

GRAINS de Santé
du docteur
FRANK

y la firma A. ROUVIERE en encarnado.
Paris, F. LEROY, 91 r. Petits-Champs, y principales Farmacias de España.

PEPTONA DEFRESNE

Unica admitida, previo análisis en los Hospitales de Paris

UNICA PREMIADA EN LA SECCION FRANCESA EN 1878



GARANTIZADOS

25 0/0 de Peptona; 4 0/0 Azoe.

24 0/0 de Alimentos hidrocarbonados

No se toma coagulada por carecer de Gelatina

La **PEPTONA DEFRESNE** contiene el doble de su peso de carne preparada para su absorcion. Dosis: Dos cucharadas en caldo o vino generoso.

El **VINO DEFRESNE CON PEPTONA** Dosis: Media copa despues de comer.

Inapetencia, Convalecencia, Enfermedades del pecho, del estomago y de los intestinos

DEFRESNE, AUTOR de la PANCREATINA, 2, rue des Lombards, y en las principales farmacias

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

PEPTONA CATILLON

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

Lavativa nutritiva : 2 cucharadas, 125 de agua, 3 gotas de laudano, 0,30 de bicarbonato de sosa.

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

CACHETS..... Envoltorios de hostia conteniendo 1 gr. y 2 gr. de peptona seca.

JARABE..... Sabor agradable, preferido para la boca.—1 cucharada contiene 30 gr. de carne.

VINO..... Complemento útil de la nutrición.—1 copita contiene 30 gr. carne y fosfato de cal.

CHOCOLATE : En TABLILLAS, contienen 20 gramos de carne, para el desayuno.
En CROQUETAS, contienen 8 gramos de carne y 0,25 de fosfato de cal, para la merienda, etc.

Enfermedades del Estomago, Intestinos, Pecho, Anemia, Debilidad de los Niños, Convalecientes, etc.

Los experimentos del Sr CATILLON, primer preparador de la **Peptona**, han sido consignados en el Bulletin de l'Académie de Médecine y en el Bulletin de Thérapeutique. (Febrero 1880)

PARIS, RUE FONTAINE-SAINT-GEORGES, 1 Y CHAPTAL, 2

Madrid: Melchor García; y Vicente Ferrer y Compañía. Barcelona.

(GARROTILLO)
DIPTERIA

CRUP

Curación inmediata y segura POR MEDIO DE LA

SOLUCION TROUETTE-PERRET à la PAPAINA

165, rue Saint-Antoine, PARIS, y en todas las buenas Farmacias de España.

MARCA DE FÁBRICA.



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 más difíciles lo toman con gusto. Desembaraza el estómago de la bilis, de las glarias y de los humores, conserva el vientre libre, activa las funciones digestivas y facilita la circulación de la sangre. Gracias á sus propiedades, obra siempre contra los Dolores de cabeza, Jaquecas, Atolondramientos, Sofocaciones, Males de corazón, Palpitaciones, Malas digestiones, Constipación, y en todas las indisposiciones donde es necesario despejar el estómago y los intestinos.

EXIGIR LA MARCA DE FÁBRICA

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

SE VENDE EN TODAS LAS BUENAS FARMACIAS Y DROGUERIAS

Depósito en Madrid: Melchor García; y Vicente Ferrer y C.^a Barcelona.

HIPOFOSFITOS DE FELLOWS

DEPÓSITO

Garcerá, calle del Príncipe, 13

JARABE MINERAL SULFÚREO de CROSNIER

Testimonio favorable de la Academia de Medicina de Paris.

Este Jarabe, resultando de la combinación íntima del Alquitran de Noruega y del Monosulfuro de Sodio inalterable, tiene la propiedad de modificar las mucosas y se prescribe en consecuencia con muchísimo éxito en la curación de las **ENFERMEDADES CRÓNICAS del PECHO**: Bronquitis, Catarro, Asma, Laringitis, y de la Tuberculosa, cuando la expectoración es muy abundante.

Deposito general : Rue Vieille-du-Temple, 21, en PARIS

Grajeas y Jarabe depurativos DEL Dr GIBERT

Antiguo Secretario de la Academia de Medicina, Antiguo Médico del Hospital San Luis.

Grajeas y Jarabe de Deuto-Ioduro-Iodurado de BOUTIGNY-DUHAMEL.

Estos dos preparados, introducidos en la terapéutica en 1841, se emplean desde dicha época, con el mayor éxito, para el tratamiento de las **Afecciones Sifilíticas, Escrófulosas y Reumáticas**, de las **Enfermedades rebeldes del Cúrtis**, y en todos los casos en que el empleo de los iódicos está indicado. Cada cucharada de Jarabe contiene 0,50 de Ioduro de potasio y 0 gr. 01 de bi-Ioduro. Dos grajeas equivalen á una cucharada de Jarabe.

Escríbanse las firmas, en tinta encarnada, del Doctor GIBERT y de BOUTIGNY, F.^{co}

PARIS : Farmacia BOUTIGNY, DESLAURIERS, Sucesor, 31, rue de Cléry.

Y EN TODAS LAS BUENAS FARMACIAS Y DROGUERIAS.

Ayuntamiento de Madrid

BAGNÈRES DE BIGORRE

(PIRINEOS FRANCESES)

7 horas de Perpignan. — 5 horas de Bayonne.

Establecimiento Thermal abierto todo el año.

AGUAS SULFATADAS, CÁLCICAS, ARSÉNICAS, FERRUGINOSAS Y AZOTADAS

Única Medalla de Oro, Exposición universal 1878

La nueva Compañía está embelleciendo y transformando esta hermosa estación, con la creación de establecimientos balnearios anexos y de un Casino que será la maravilla de los Pirineos.

MANANTIALES:
Salles.—Bronquitis, Tisis, Asma, Liagas.
Foulon.—Enfermedades nerviosas, Gastritis.
Marie-Thérèse.—Gota, Piedra.
Dauphin y Reine.—Estreñimiento, Parálisis.



VINO DEFRESNE con PEPTONA

Admitida, previo Concurso, como la primera en los Hospitales

PREMIADA EN LA EXPOSICION UNIVERSAL DE 1878

Dosis : al fin de la comida, media copita continente :

40 gramos de carne,
45 centig. de lactofosfato de cal organizado,
4 centigr. de fosfato de hierro hemático.

ELIXIR DEFRESNE con PEPTONA

Alimento nutritivo reconstituyente, de gusto agradable. Dosis : al fin de la comida, dos cucharadas continente : 40 gramos de carne asimilable ; 45 centig. de lactofosfato de cal organizado ; 4 centig. de fosfato de hierro hemático.

Inapetencia, Convalecencia, Enfermedades del Pecho, del estómago y de los Intestinos.

DEFRESNE, AUTOR DE LA PANCHE



EL SIGLO MÉDICO

RESUMEN

Boletín de la semana: Pleito sobre honorarios. — Otra vez. — Sociedad de Higiene. = **Seccion de Madrid:** Hospital de la Princesa: Instituto de terapéutica operaria. — Tratamiento de las hemoptisis por las inhalaciones de aire comprimido. — La peritomía preventiva de las alteraciones de la córnea en la oftalmia blenorragica. = **Seccion práctica:** Sobre la angina. = **Prensa médica:** *Nacional:* I. Aneurisma de la arteria poplítea derecha. = *Extranjera:* II. El micrococo de la erisipela. — III. Un caso de curacion de tétanos traumático. — IV. Sobre la fermentacion de los nitratos. = **Seccion oficial:** *Monte-pío facultativo:* Secretaria general. — Anuncio de pension. = **Variedades:** Expedicion balnearia. — Pensamientos farmacéuticos de actualidad. = **Gaceta de la salud pública:** Estado sanitario de Madrid. = **Crónica.**

BOLETIN DE LA SEMANA

PLEITO SOBRE HONORARIOS. — OTRA VEZ. —
SOCIEDAD DE HIGIENE

Ha sido fallado en la Audiencia el ruidoso y muy reñido pleito seguido por el Dr. Otaño contra el señor marqués de la Torrecilla, en reclamacion de 220,000 rs. importe de la cuenta que presentara por la asistencia prestada durante el embarazo y en el parto á la señora duquesa viuda de Medinaceli, hija del referido señor marqués.

En primera instancia fué éste condenado al pago; pero la Audiencia ha revocado la sentencia apelada, reduciendo los honorarios del señor Otaño á 107.000 rs., es decir, á menos de la mitad. ¿Recurrirá éste al Tribunal Supremo?

Nadie ignora que en la Academia de Medicina—cuyo informe fué favorable al Dr. Otaño—ocurrió con este motivo una larga y vehemente discusion, sosteniéndose por los más el dictámen de la Comision de Medicina forense, y combatiéndole con vigorosos razonamientos la minoría, en tanto que algunos académicos—á quienes causaba profundo disgusto y aún repugnancia aquel choque de opiniones, y principalmente la causa que le motivaba—ni aún asistir quisieron á las cuatro ó cinco sesiones celebradas con tal motivo; y pocos dejarán de tener conocimiento de los brillantes informes que ante la Audiencia han pronunciado el Sr. Martos en defensa del doctor, y el Sr. Pelayo Cuesta en la del señor marqués de la Torrecilla.

Hay curiosidad en el público médico por conocer el fallo definitivo, que bien podrá servir en alguna manera de regla tocante á honorarios. A juzgar por el empeño que se ha notado en esta contienda, parece lo probable—y quizá sea lo más convenien-

te, llegadas las cosas al punto en que las vemos—que el Sr. Otaño busque en el Tribunal Supremo un fallo más favorable al que ha conseguido en la Audiencia.

El miércoles por la tarde, un alegre y bullicioso grupo de estudiantes se dirigía por la calle de San Bernardo hácia la plaza de Oriente, con el objeto, segun las gentes decían, de obtener del Rey la dispensa del año preparatorio en vista del próximo alumbramiento de S. M. la Reina. Creemos que la tal manifestacion no pasaría de ser una broma estudiantil, por cierto nada respetuosa, pues estos estudiosos jóvenes no pueden menos de saber, en primer lugar, que el nacimiento de un príncipe ó de una infanta podrá ser un motivo de alegría nacional, pero no es una razon para que los médicos dejen de saber química y física, los farmacéuticos historia natural y los abogados literatura; además, esta progresiva juventud debe tambien saber que la prerrogativa de indulto se ejerce sobre las penas impuestas, y el estudio no es pena, sino galardón, no es castigo, sino gloria. *O tempora, o mores!*

La sesion del sábado anterior, presidida por el Sr. Aranguren, tuvo una importancia considerable por lo animado del debate que provocó la tercera pregunta sobre reformas urbanas. Hablaron los señores Aranguren, Parada, Mendez Alvaro, Iglesias (D. Fermin) y Capdevila, apreciando la cuestion bajo su triple aspecto arquitectónico, médico y jurídico, manifestando el primero, arquitecto, que las construcciones, sin ser buenas, eran ya hoy menos malas que en tiempos más antiguos; que las poblaciones ganaban en el ensanche de sus calles y plazuelas, pero que aún faltaba mucho que conseguir; el Sr. Parada se ocupó de los domicilios que por ser de todo punto inhabitables había que destruir; el señor Mendez Alvaro observó, entre otras cosas, que los desmontes, tan necesarios en Madrid, habían aumentado el paludismo; el Sr. Iglesias pidió que los médicos dijeran con precision cuáles eran las reformas necesarias para la vida higiénica á que todo ciudadano tiene derecho, á fin de que los arquitectos vieran la manera de llevarla á las construcciones y los abogados pudieran consignarlas en las leyes; por cuyo deseo pidió la palabra el Sr. Capdevila manifestando que se necesitaba *aire*; y detallando defectos, habló de la necesidad de que los dormi-

torios ocupen las primeras crujías contiguas á la calle.

Se levantó despues la sesion.

DECIO CARLAN.

MADRID 12 DE NOVIEMBRE DE 1882

HOSPITAL DE LA PRINCESA

INSTITUTO DE TERAPÉUTICA OPERATORIA

NOTAS CLÍNICAS SOBRE UN FIBROMIOMA DEL ÚTERO
POR EL DR. E. GUTIERREZ

La enferma que tenemos delante vino del Dispensario con el diagnóstico de *fibroma uterino*; y queriendo nosotros comprobar este juicio hemos procedido á su reconocimiento, que nos ha suministrado los datos siguientes:

A la palpacion bimanual no es posible tocar el fondo del útero por encima de la sínfisis pubiana, si bien es cierto que á ello contribuyen la tension y grosor de las paredes del vientre.

Al tacto vaginal hallamos que el cuello tiene las dimensiones normales y propias del de una mujer que no ha parido, siendo el orificio externo muy pequeño, al paso que los fondos de saco posterior y derecho están libres, avanzando el dedo con facilidad en ellos; el izquierdo y anterior son más cortos, y están deprimidos por un ligero abultamiento que, á manera de rodete, envuelve al cuello por encima de la porcion libre. El útero es movable.

El tacto rectal nos hace apreciar el segmento inferior del cuerpo de la matriz y un ligero abultamiento en su borde izquierdo. Pero el medio que revela los detalles de más importancia, es la histerometría. La sonda flexible de Sims penetra en el conducto cervical con bastante facilidad; mas al llegar á la mitad de su longitud — dirigiendo la sonda con suavidad — parece como que ella sola vuelve su curvatura hácia atras y á la derecha, siendo preciso para entrar en la cavidad del útero deshacer el movimiento de rotacion verificado por el instrumento y elevar mucho su mango, pero siempre en el sentido de un eje oblicuo de izquierda á derecha.

Esta flexuosidad del eje uterino nos indica ya que algo comprime el conducto cervical en la parte anterior y lateral izquierda. Una vez la sonda en el interior, su extremidad se mueve bien hácia la derecha, con bastante dificultad á la izquierda; y si tratamos de sacarla en el sentido de este lado, tropezamos con un obstáculo que se opone á ello. De todo lo cual resulta que es muy probable que este obstáculo esté constituido por algun tumor; y si á los datos que acabamos de recoger unimos los que nos suministra la misma enferma sobre el trastorno de sus reglas y los flujos de sangre, bastante abundantes, que desde hace seis meses viene sufriendo, la existencia del tumor es casi segura.

¿De qué naturaleza sea? Los signos objetivos que acabo de enumerar, más los síntomas observados y referidos por la paciente, no pueden corresponder sino á dos padecimientos: la *parametritis* ó *pelviculitis*, y los *fibro-miomas uterinos*. La primera queda excluida desde el momento en que esta enferma no acusa dolor marcado al tacto ni espontáneo; el abultamiento no tiene la consistencia propia de la inflamacion paramétrica, ni, por otra parte, ha ex-

perimentado nunca fenómenos de reaccion general. El cuadro sintomático es, pues, de un *fibro-mioma*.

¿En dónde tiene su asiento el tumor?

Respecto á este particular, sólo adelantaremos la impresion sacada del reconocimiento.

Para nosotros, este tumor, de reciente origen, ha empezado siendo intersticial, y poco á poco, rechazando las fibras musculares, se va insinuando por debajo de la mucosa; y aunque su volúmen no es grande, su superficie de implantacion debe ser extensa y llegar desde el istmo hasta cerca del fondo izquierdo del órgano, y aun ocupar algo de su cara posterior; es decir, que no se ha pediculado. La flexuosidad del conducto cervical y el estado de la cavidad del útero, que mide cinco centímetros y medio, confirman esta sospecha.

Sin embargo, no bastan los datos recogidos para dar solidez á nuestra opinion, y se hace preciso el tacto intra-uterino.

Para ello, y como no podemos introducir esponjas ni tallos de laminaria que dilaten suficientemente el conducto por la disposicion flexuosa y estrecha que ofrece, tenemos que recurrir á otro medio, la *histerotomia* y la dilatacion consecutiva gradual, que vamos á practicar.

Nos valdremos del histerótomo doble de Stolk-mann, cuya curvatura nos permite adaptarle á la que ofrece el conducto cervical, y poder así llegar al istmo; haremos las incisiones poco profundas para evitar complicaciones inflamatorias, por más que ya hemos tanteado la sensibilidad de este útero, y sólo llenaremos la indicacion de restablecer su verdadera direccion al canal al paso que le damos amplitud suficiente para introducir un tallo grueso de laminaria.

Y no hacemos la incision completa de ambos lados de la porcion libre del cuello porque, en la eventualidad de que el supuesto tumor no fuera operable, nos expondríamos á que, tarde ó temprano, la misma presion que éste ejerciera diera origen á un edema del tejido submucoso y á una eversion de la mucosa cervical, causa á su vez de nuevos sufrimientos para la enferma.

Nota 2.^a — Como pueden Uds. observar, es imposible la introduccion del histerótomo hasta el punto que se desea, á pesar de tener sus hojas cerradas un diámetro relativamente pequeño; pero este inconveniente se salva con facilidad si pasamos hasta el istmo el dilatador curvo de Atlee, que, segun vemos, presenta un diámetro casi igual á la sonda ordinaria.

Hemos llegado sin gran trabajo al orificio interno y el cuello cede á la separacion de sus ramas, permitiéndonos ahora operar con el histerótomo; Uds. ven que damos bastante separacion á las ramas de este instrumento, porque nunca resulta la dilatacion tan grande como uno se propone á causa de la retractilidad de los tejidos.

Una vez que hemos incindido las paredes del cuello en extension suficiente para restablecer su direccion y poder introducir los tallos de laminaria que han de acabar de dilatarle, colocamos en su interior una gruesa mecha de hilas empapada en glicerina fenicada, despues de lavar las partes con agua tambien fenicada; así nos oponemos á la cicatrizacion de los tejidos seccionados, y tendremos espacio bastante para alojar el primer tallo dilatador en otra sesion.

OPERACIONES PRACTICADAS LA SEMANA ANTERIOR

Extirpacion del cuerpo tiroideo afecto de telangectasia, por D. Federico Rubio.

Resecion del vértice de la apófisis ascendente de ambos maxilares superiores, propios de la nariz y espina superior

general.
mioma.

aremos la

rigen, ha
o, recha-
ando por
en no es
e ser ex-
el fondo
su cara
ado. La
lo de la
os y me-

los para
eciso el

sponjas
nente el
cha que
histero-
e vamos

Stolk-
le á la
egar al
as para
que ya
y sólo
dadera
tud su-
inaria.
s lados
sua-
able,
misma
edema
ucosa
s para

mpo-
punto
as un
onve-
ismo
pre-
ia.
terno
ermi-
ven
este
a tan
racti-

cue-
rec-
que
rior
rina
am-
a de
nte
a.

sía,
bos
ior

coronal, y parte de la lámina perpendicular del etmoidal, por D. Federico Rubio.
continúa abierta la matrícula.

A. R.

TRATAMIENTO DE LAS HEMOPTÍISIS

POR LAS INHALACIONES DE AIRE COMPRIMIDO

Poco se ha escrito aún en las publicaciones españolas sobre el asunto tan nuevo como interesante de la neumoterapia pulmonal, lo que hace que, vulgarizada ya en muchos países de Europa, aquí apenas se conozca. Esto nos obliga a consignar brevemente algunos conceptos previos sobre la acción fisiológica de las inhalaciones comprimidas, para relatar observaciones recogidas por profesores extranjeros y por nosotros relativas al tratamiento neumoterápico de la hemoptisis, de tal importancia que amenazan una completa revolución en su terapéutica.

Los aparatos neumoterápicos de inhalaciones han sido ya preferidos á las cámaras neumáticas por su gran número de indicaciones, su mayor eficacia, su absoluta inocuidad y la facilidad de su aplicación. El aparato que usamos es una modificación del de Waldenburg; con él administramos inhalaciones de aire comprimido, enrarecido, sencillas ó dobles, de oxígeno, azoe, gases ó principios volátiles y fijos pulverizados, con presión ó sin ella; nos sirve además para el diagnóstico como espirómetro y como pneumómetro.

El aire atmosférico, como fluido elástico y pesado, ejerce una presión sobre las superficies de los objetos sumergidos en él de un kilogramo próximamente por cada centímetro cuadrado, que, sumados los que tiene nuestro cuerpo de superficie, resulta que soportamos la enorme presión de 15 á 18.000 kilogramos de presión; realmente no sufrimos ninguna, porque el aire, obedeciendo á sus leyes físicas, nos penetra, disolviéndose en nuestros líquidos en razón directa de su presión, y dotándonos de la misma fuerza; de lo que resulta que el aire no pesa sino sobre sí mismo, y que, establecido el equilibrio, vivimos en él, mecánicamente entendido, como viviríamos en el vacío ó á muchas atmósferas de presión. Sólo cuando variamos rápidamente la densidad del aire (por ascensión aeronáutica ó por introducción en cámaras neumáticas), es cuando, desequilibradas momentáneamente las presiones, experimentamos efectos mecánicos respiratorios y circulatorios; pero bien pronto el equilibrio se restablece y las cosas vuelven á su curso ordinario; en ese momento de transición está basada la acción mecánica de la neumoterapia general. Con los aparatos neumoterápicos pulmonales los efectos son constantes, porque el sujeto queda sumergido en la atmósfera ordinaria, y sólo la superficie respiratoria percibe una modificación de presión que no es neutralizada por la exterior, ni por la de la sangre, que sigue acomodada á la ordinaria; hé aquí por qué los efectos mecánicos de estos aparatos son más intensos, más permanentes y completos, sin necesidad de emplear más que presiones mucho menores que las de las cámaras.

Para la aplicación de las inhalaciones de aire comprimido hay cuatro procedimientos, que son: 1.º Inspiraciones en aire comprimido, seguidas de espiraciones en el aire natural; 2.º, seguidas de espiraciones en aire enrarecido; 3.º, seguidas de espiraciones en aire comprimido; y 4.º, inspiraciones en aire natural, seguidas de espiraciones en aire comprimido. Para

las observaciones recogidas por nosotros, nos referimos al tercer procedimiento.

El mecanismo de las ventosas es bien conocido por todos, y en él hemos de fundar un concepto en que se funda el empleo racional del aire comprimido en las hemoptisis; aplicada una sobre un punto de nuestro organismo, sabemos que eleva y enrojece la piel, congestiona los tejidos, favoreciendo el acceso de sangre arterial; y oponiéndose á la salida de la sangre venosa, determina además una exhalación gaseosa, que disminuye el grado de enrarecimiento del aire hasta que la ventosa se cae por sí misma; si aplicamos en lugar de una ventosa el aire comprimido, los fenómenos que produce son diametralmente opuestos: la piel palidece y se deprime, los tejidos quedan oprimidos y enjutos, la sangre venosa es expulsada, y la arterial no tiene acceso; hay una anemia local en el punto de aplicación. En el sistema de hemospasia de Junod se dispone de grandes ventosas, que abarcan toda una extremidad; los efectos son más intensos, y comprenden á todo el organismo aplicada una. Se produce rápidamente congestión, rubicundez, sensación de calor y prurito, y aumento considerable de volumen en el miembro sometido (medido con el pletismógrafo de Mosso, acusa una sustracción á la circulación general de tres á tres y medio kilogramos de líquido); en el resto del organismo se suceden los fenómenos de palidez, adelgazamiento, depresión y pequeñez del pulso, disminución de la temperatura, embotamiento de los sentidos, amplitud torácica, aumento de la serosidad pulmonal en extensión é intensidad, anestesia, lipotimias, etc., etc.; todos ellos se desvanecen así que se deja entrar el aire en la ventosa, ménos el aumento de volumen del miembro y la sonoridad pulmonal, que no se disipan hasta después de las 25 horas, y á veces hasta dos ó tres días. Aplicado con el mismo aparato el aire comprimido, los efectos son inversos: la palidez y disminución de volumen se presentan en el miembro donde se aplica, y en el resto se presentan fenómenos de plétora sanguínea. De todo esto resulta un principio de gran trascendencia, y es que, cuando sobre el organismo actúan dos presiones atmosféricas de diferente intensidad, los líquidos y los gases intra-orgánicos afluyen desde el punto donde es mayor á aquel donde es menor, produciendo anemia en el primero y congestión en el segundo. Las inhalaciones completas de aire comprimido equivalen, como procedimiento, á una gran ventosa que comprendiera todo el cuerpo ménos la superficie del aparato respiratorio; por ellas se produce una anemia de toda la mucosa respiratoria, anemia mecánica por compresión de los vasos capilares, aplastamiento de sus paredes y disminución de su calibre. (Lambert, Waldenburg, etc.) Compréndese lo racional que es su aplicación á las hiperemias, catarros, hemorragias y todas las afecciones que en la misma llevan un aumento de riego sanguíneo.

Entre los casos más recientes es muy curioso el relatado por el Dr. Massei, médico italiano especialista. Tratábase de una joven romana (A. S.), de 25 años, casada, y camarera de profesión, de regular constitución pero anémica y enflaquecida; quejábase de recargos febriles por las tardes y de expectoración sanguínea continua no abundante, pero aflictiva por su tenacidad; tosía poco y se fatigaba por el ejercicio. Reconocida, diagnosticó el Dr. Massei una bronco-alveolitis lobular sospechosa; le aconsejó guardara cama, la quietud más absoluta y demás precauciones apropiadas, y la prescribió fuertes dosis de ácido tánico y de ergotina; la enferma no seguía con el necesario rigor estas prescripciones, y la hemoptisis continuaba, por lo que el Dr. Massei se decidió, al

cabo de algunos días de tratamiento infructuoso, á someterla á las sesiones de aire comprimido, para lo que la permitió abandonara su cama y asistiera á su gabinete pneumático; hízolo así la enferma, y en un aparato transportable hizo algunas espiraciones en el aire comprimido, las que toleró sin la menor fatiga, sintiendo, por el contrario, un bienestar en su pecho que hacía mucho tiempo no sentía; desde ese momento la expectoracion cambió completamente de color, no apareciendo ya en los esputos la menor estria sanguinolenta; las sesiones se repitieron varios días, sin que en todo el tiempo reapareciera la hemoptisis á pesar de que la enferma hizo gimnasia por consejo médico despues de su curacion. El agua no apaga tan pronto el fuego como el aire comprimido curó la hemoptisis, y la misma rapidez del éxito aleja la idea de una coincidencia accidental.

Entre los casos observados por mí, puedo referir dos que no son escogidos. F. P., de Lugo, vecino de Madrid, panadero de profesion, de 48 años, casado, temperamento nervioso y constitucion robusta, me consultó el 15 de Julio de 1880 de una tos pertinaz que le hacía expulsar casi todos los días uno dos esputos de sangre líquida, seguidos de otros mezclados; se fatigaba al menor ejercicio, la inapetencia le impedía alimentarse, dormía poco, y se encontraba sumamente enflaquecido. Reconocido minuciosamente le encontré febril, y pude comprobar un foco de pneumonía caseosa en la parte del pulmon derecho que corresponde á la region infra-clavicular, con aumento de temperatura local; le sometí á inhalaciones dobles de aire comprimido, á 4 m. m. de presion, alimentacion reparadora y al uso de los tónicos amargos (colombo); el tercer día asistió á mi gabinete, expresando en su cara la alegría por haber disminuido considerablemente los esputos de sangre y la fatiga, hasta el punto de haber ido desde su casa á pié, no echando de ménos el coche que necesitó los primeros días; insistí en el tratamiento, subiendo la presion hasta 12 m. m., y al octavo día desapareció enteramente la expectoracion sanguínea, disminuyendo tambien la catarral; no se volvió á presentar el esputo manchado en los 30 días que duró el tratamiento, al cabo de los cuales le consideré curado; hoy tengo noticias de él, y me consta que no ha vuelto á padecer.

Otro caso es muy notable por lo amenazadora de la hemoptisis y la inutilidad de los demas medios de tratamiento. I. B., estudiante, natural de un pueblo de la provincia de Vizcaya, soltero, de 29 años, de buena constitucion, me llamó el mes de Marzo último para que le asistiera en una violenta broncorragia, de la que ví muchas muestras alrededor de su lecho en vasijas, sábanas, almohadas, pañuelo, suelo, etc. etc.; no pudo decirme una palabra, porque instintivamente temía el menor esfuerzo; pero las personas que le asistían me dijeron que los dos años anteriores había ya tenido hemoptisis tan grandes como aquella, y que su padre, una hermana y dos hermanos habían muerto de *vómitos de sangre*; le prescribí la dieta absoluta, la limonada sulfúrica fría, cinco decigramos de ipecacuana en polvo cada media hora, y le hice aplicar seis ventosas escarificadas por debajo de ambas clavículas; al día siguiente me dijeron que la ipecacuana provocó vómitos alimenticios, pero que cohibió la hemorragia; á pesar de lo cual repitió ésta por la madrugada con bastante intensidad. Formulé una fuerte dosis de ergotina en glicerina para que hicieran inyecciones hipodérmicas; al tercer día se habían presentado los fenómenos que indican la saturacion del organismo, sin que, á pesar de esto y de la ipecacuana que seguíamos administrándole, cediera la hemorragia; decidido

á usar medios heroicos, ordené se hicieran pulverizaciones con un aparato Richardson de una disolución tenue de percloruro de hierro, y dispuse algunas cucharadas de jarabe tebáico y de leche fría, continuando; la sangre seguía saliendo con la tos, color más oscuro y hasta negro por partes, lo que me indicaba que la disolucion férrica penetraba en el árbol bronquial; contrariado por una pericia, la mayor que se me presentaba en mi práctica, me resolví á usar las inhalaciones de aire comprimido; á pesar de la gravedad de su estado, que era imposible pensar en trasladar el enfermo, hice llevar á su alcoba un aparato pequeño de que dispuse inmediatamente se le administró la primera sesion, la que tomó con placer y sin fatiga, reanimándose su abatido espíritu; el pulso adquirió fuerza, y, sin embargo, aquella noche fué la que expectoró mucha sangre de todas las anteriores; al día siguiente sesion por la mañana de 6 m. m. de presion y 10 minutos de duracion; y por la tarde la tomó de 8 minutos; la segunda noche expectoró muy poca sangre; el tercer día ya aumenté la presion á 8 m. m. y la duracion á veinte minutos, y el cuarto día el tratamiento pneumático se pasó sin expectorar nada que esputos de carácter catarral sin manchas de sangre; á los pocos días, y asegurada la curacion de su hemoptisis, le hice marchar á su domicilio atendido su estado profundamente anémico.

Un caso de hemorragia sintomática de lesiones cardíacas que fué tambien muy notable, y otros que se prolijo referir, demuestran la segura eficacia del aire comprimido en las hemoptisis.

Breves consideraciones haremos relativas á estos casos. Las hemoptisis sintomáticas de lesiones cardíacas ó de lesiones cardíacas; es decir, las más frecuentes, las más graves y las más necesitadas de la terapéutica, son las más importantes indicaciones del aire comprimido entre las demas.

De las primeras son las hemoptisis tuberculosas que constituyen casi todo el cuadro; presentan al principio de la enfermedad, en su período de reblandecimiento y en el de cavernas. Las hemorragias precoces que suelen sorprender al sujeto en pleno estado de aparente salud, son ocasionadas por la evolucion de granulaciones en las mismas paredes de los vasos, que los hacen frágiles, los estrechan, áun los obliteran por trombosis, ó bien por las congestiones peri-tuberculosas que la granulacion produce, poseyendo cualidades irritantes. En el período de reblandecimiento los vasos capilares se dilatan y se rompen por falta de su sosten exterior ordinario y en el de cavernas por roturas de los aneurismas capilares, semejantes á los grandes aneurismas por su evolucion, ó por ulceracion de un vaso ántes que se haya obliterado. En todas ellas se comprende la accion directa del aire comprimido, disipando las hiperemias, prestando más apoyo exterior á las paredes de los vasos, impotentes por sí solas para resistir sin romperse la tension sanguínea, reduciendo los aneurismas capilares (propios de la tuberculosis) y cerrando las boquillas de los vasos ulcerados.

En las hemoptisis de otras enfermedades respiratorias crónicas, mucho ménos frecuentes y nunca tan violentas como las del primer período de la tuberculosis, su accion es la misma (enfisema pulmonar, bronquitis crónica, dilataciones bronquiales, gangrena del pulmon, etc.).

Las lesiones del orificio mitral son notables por su frecuencia y abundancia de las hemoptisis que producen en su curso; el mecanismo de ellas es por congestión y sobrevienen en todos sus períodos; observado el paso de la sangre por el orificio mitral refluída, se acumula en la aurícula izquierda, im-

hicieran pulv... de una disol... dispuso alg... e leche fría... con la tos, co... por partes, l... ca penetraba... por una per... a en mi prá... de aire co... estado, que... enfermo, hice... de que disp... a primera se... ga, reanimán... irió fuerza, y... expectoró m... ia siguiente t... de presion y... e la tomó d... ctoró muy l... presion á 8 m... el cuarto día... n expectorar... sin manchas... , y asegurad... archar á sup... émico. s hemoptisis por hemofilia, en las que sería impo... ca de lesion... y otros que s... ura eficacia

Octubre de 1882.

DR. FRANCISCO VALENZUELA
del Hospital general.

LA PERITOMÍA PREVENTIVA

DE LAS ALTERACIONES DE LA CÓRNEA EN LA OFTALMÍA
BLÉNORRÁGICA

(Continuacion) (1)

relativas á e... de lesiones p... decir, las n... necesitadas... tes indicacio... is tuberculo... ro; preséntan... período de... as hemorrage... sujeto en ple... ionadas por... nismas pare... los estrechar... n por las co... anulacion pr... s. En el perio... es se dilatan... rior ordinari... los aneurism... aneurismas p... vaso antes... se compren... , disipando l... rior á las p... olas para res... ea, reduciend... a tuberculós... lcerados. lades respir... es y nunca ta... de la tubercu... na pulmonal... quiales, g... otobles por l... tisis que pro... ellas es po... periodos; obs... ficio mitral ó... uierda, impo...

por si sola para compensar el obstáculo; de una enorme congestion en todo el árbol arterio-oso pulmonal; el ventrículo derecho puede compensar por su esfuerzo el obstáculo, pero es aumentado la presion sanguínea en las ramificaciones de la arteria eferente, y todo redundando en perjuicio de la congestion pulmonal, la que así es pasiva y activa á la vez, y sólo cuando sobreviene la insuficiencia tria-gecho, remite ésta por el desahogo que esta insuficiencia proporciona, permitiendo el retroceso de la sangre en exceso en el sistema venoso general. En estos casos el aire comprimido, aumentando la tension superior, neutraliza el exceso de presion sanguínea monal y ayuda como fuerza á vencer el obstáculo orificio mitral, regularizando la circulacion. Aunque con la misma eficacia, no son tan importantes sus indicaciones en las hemoptisis consecutivas á las fiebres graves, envenenamientos, plétora, anemia, escorbuto, las llamadas suplementarias, hemáticas, etc. Las consecutivas al aneurisma de la aorta no son tan importantes. Las hemoptisis absolutamente esenciales son raras, y no tienen la grave significacion que las otras, y aseguradas. No se ha ensayado, ó al ménos que yo sepa, en las hemoptisis por hemofilia, en las que sería importante hacer observaciones.

Cuáles son las indicaciones de la peritomia preventiva? Debe indistintamente aplicarse á todas las oftalmías purulentas, ó tenemos que reservarla para un limitado número de ellas? Debemos seguir el ex-terado consejo del Dr. Osio, expuesto en los siguientes términos: «Que tan pronto como se sospeche el desarrollo de una oftalmía purulenta se practique la peritomia (2)»? Podemos reunir todos los casos de oftalmía purulenta en dos grupos distintos, que para las necesidades de la práctica acostumbro á calificar en mi clinica de benigna y maligna, ó leve y grave, en relacion siempre con la rapidez de su curso y con la tendencia á invadir el globo alterando la córnea; en unos casos observamos que la conjuntivitis se desarrolla con intensidad en los párpados y fondos de ojo, que no invade el globo, es decir, que no se presenta la conjuntivitis bulbar; que no tiene lugar el quémosis, y que la córnea no se altera, ó si acaso lo hace, de un modo muy ligero y en una época ya distante del principio del mal. Esta forma abunda sobre todo entre los casos de oftalmía conocida con el nombre de conjuntivitis purulenta del recién nacido. No escasea tampoco cuando se presenta la conjuntivitis purulenta en la infancia. Las supuraciones que espontáneamente se establecen en el curso de las granulaciones, pertenecen generalmente tambien á una forma benigna. En otros

casos la inflamacion se propaga ya á la mucosa que cubre el globo y lo hace con gran rapidez, de modo que existe el quémosis duro (conjuntivitis bulbar) desde el segundo ó tercer día, y se presentan las alteraciones graves de la córnea del tercero al cuarto. Pertenecen á esta forma muchas de las oftalmías purulentas del adulto, y muy particularmente las de los individuos jóvenes del sexo masculino que padecen blenorragia uretral. Los autores reservan con algun fundamento el nombre de oftalmía blenorragica para esta última forma de conjuntivitis purulenta; para la que antiguamente se creia metastásica y hoy hacemos depender del transporte directo del pus de la uretra al ojo por medio de las manos ó de algun utensilio de curacion. Aunque la oftalmía purulenta no necesita absolutamente presentarse en individuos que reúnan las indicadas circunstancias, ni reconocer como causa la infeccion de la mucosa por el pus uretral para adquirir una marcada tendencia á invadir el bulbo, para afectar los caracteres de la oftalmía purulenta grave, para producir, en fin, la queratitis blenorragica localizada ó generalizada; á pesar de todo fuerza es admitir, porque así lo prueba la experiencia de todos los prácticos, y porque así se encuentra indicado en los autores, que entre las oftalmías purulentas llamadas blenorragicas abundan las más graves, y que en la infancia y en la niñez se presenta el mayor número de oftalmías purulentas benignas.

La benignidad ó malignidad de la oftalmía purulenta (separados los casos de difteria) depende de la tendencia á ser invadido el globo ocular por el proceso flogístico, exponiéndose á la pérdida de la córnea. El mal no puede calificarse de benigno y maligno con relacion á las alteraciones que en la mucosa determina, porque sabemos que ésta recupera siempre el estado normal, no presentando alteraciones destructivas.

La existencia y la gravedad de la queratitis deben ser el unico criterio para calificar de grave ó leve una oftalmía blenorragica, ya que no existen alteraciones de la córnea algo importantes sin que se destruya una parte de su tejido y quede definitivamente en su sitio una cicatriz no trasparente, que en la inmensa mayoría de casos disminuye la vision si no la anula por completo.

La peritomia preventiva queda reservada en mi clinica para los casos más graves, para esos que generalmente son blenorragicos, en los cuales la tendencia del mal á invadir porciones distintas del tegumento, en hacerse bulbar, en convertirse en queratitis es notoria, y puede observarse ya desde el principio del mal en esas formas en las cuales, al principio de su desarrollo, el quémosis es casi general; es decir, que los fenómenos inflamatorios bloquean la córnea por todos lados, y que á los pocos días se presentan ya alteraciones gravísimas de esta membrana.

No tenemos siempre la fortuna de observar la oftalmía purulenta desde sus albores; pero si algunos casos se nos presentan en estas circunstancias, pertenecen exclusivamente á la oftalmía blenorragica, es decir, á los casos más graves de conjuntivitis purulenta; porque es ya bastante sabido para el público que la blenorragia uretral puede afectar gravemente el ojo, y ademas porque la violencia con que se desarrolla desde las primeras horas siembra la inquietud en el ánimo del paciente y aun en la del médico que le asiste por la afeccion uretral. En estas circunstancias, aplicando la terapéutica aconsejada por los autores (emisiones sanguíneas locales, antiplásticos, cauterizaciones, desinfectantes), ni en un sólo caso he podido ver que el mal haya respetado la cór-

(1) Véase el núm. 1.497.

(2) EL SIGLO MÉDICO, 2 de Julio de 1882, pág. 128.

nea; nunca ha faltado la queratítis blenorragica, que en la inmensa mayoría de casos ha terminado por la perforacion. Dice Galezowski (1): «Las complicaciones que sobrevienen por parte de la córnea son difíciles de curar, y los medios que poseemos quedan á menudo sin eficacia.»

En los dos casos anteriormente citados se ve que, practicando la sindectomía preventiva, el mal no se ha propagado á la córnea, y ésta debe ser la única mira que ha de guiarnos en el tratamiento de la oftalmía purulenta: salvar la córnea, salvar la vista del mejor modo posible. Se dirá tal vez que en los primeros días de la afeccion, aunque sea en un individuo afectado de blenorragia uretral, no es posible asegurar con rigor matemático si la enfermedad adquirirá la intensidad de la forma grave; admitido, pero ¿resultará algún perjuicio de que en pocos casos se practique la sindectomía sin ser indispensable? ¿tiene algún inconveniente la peritomía? ¿se expone al ojo á algún trastorno? Se está discutiendo aún si puede ser perjudicial ó no la excision de grandes porciones de la mucosa en los fondos de saco, como propone Galezowski, en la oftalmía granulosa; pero los adversarios de la peritomía preventiva poco tendrían que decir si pretendieran registrar los inconvenientes que puede tener, porque el ojo queda, despues de cicatrizada la solucion de continuidad, con el aspecto normal, y no se echa de notar la menor retraccion de la conjuntiva. Wecker (2) dice, tratando de la peritomía aplicada al tratamiento del pannus: «Esta operacion, bien ejecutada, no deja otras señales que un tinte azulado brillante y la falta de vasos aparentes alrededor de la córnea.

»Aunque este traumatismo parezca muy violento, no he visto producirse jamás ningun accidente en los enfermos que he operado.»

¿Tendrá inconvenientes inmediatos, ya que no los tiene para una época más adelantada? La experiencia me prueba con gran acopio de datos que la cicatrizacion se verifica de una manera muy regular, sin que se presenten esos mamelones carnosos que señala Wecker cuando rechaza las excisiones del quémosis blenorragico, ni tampoco las bridas cicatriciales, tan infundadamente temidas. He extirpado la conjuntiva bulbar en gran número de conejos, he practicado la peritomía en muchos casos de pannus granuloso, y ántes de decidirme por la peritomía preventiva en la oftalmía blenorragica practicaba extensas excisiones de quémosis, y nunca he notado el menor accidente.

Por lo demas, se conoce que aún Wecker, que tanto teme las excisiones de la mucosa en la segunda edicion de su obra (3), se ha modificado notablemente en la tercera, como vamos á ver citando sus textuales palabras; pero entiéndase que se refiere á la excision del quémosis, no á la peritomía preventiva, de la cual no hace referencia en sus obras; dice: «Se ha propuesto excindir más ó ménos anchamente el quémosis cuando es muy pronunciado. Este es un mal procedimiento; porque si bien la conjuntiva, gracias á la facilidad con la cual se mueve, puede fácilmente reemplazar la pérdida de sustancia, *no se quita impunemente una parte de la mucosa y se expone á provocar cicatrices peligrosas.* — Este procedimiento presenta aún otro inconveniente: es el dar lugar, en los puntos en que la conjuntiva ha sido excindida, á una *produccion de botones carnosos, que retardan singularmente la rapidez de la curacion.*» En la tercera

edicion dice (1): «Se ha propuesto excindir ménos anchamente el quémosis cuando es muy pronunciado. Este es un mal procedimiento; porque si bien la conjuntiva, gracias á la facilidad con la cual se mueve, puede fácilmente reemplazar la pérdida de sustancia, se expone á provocar *heridas vegetantes que retardan mucho la curacion.*» En donde se ve de ver que en el intervalo de once años ha podido Wecker convencerse de que *se quita sin inconveniente una parte de la mucosa, y de que no resultan cicatrices viciosas porque se excinda un quémosis:* sólo en pié el hecho de la herida vegetante, que tiene el inconveniente de retardar mucho la curacion de la enfermedad. — Yo no he podido observar cicatrices vegetantes despues de la peritomía; ya que tratamos de investigar los inconvenientes que pueda ofrecer la peritomía, justo es que nos expusmos qué significa retardar la curacion.

La curacion de la conjuntivitis blenorragica es un hecho constante, salvo en casos excepcionales; en los que el mal pasa al estado crónico, y ántes éstos la curacion se verifica dentro de un plazo más ó ménos largo; entendiendo por curacion el restablecimiento anatómico y fisiológico de la mucosa á su estado normal, ó sea la cesacion de la hiperemia, de la traccion y secrecion anormales, sin dejar ningun rastro de huellas sobre la mucosa; esta terminacion del hecho normal y constante; que en la superficie del globo se desarrollen mamelones carnosos fácilmente extirpables, podrá entretener los fenómenos patológicos por parte de la mucosa, podrá prolongar el espacio de algunos días la conjuntivitis, pero no producirá alteraciones de la córnea. — Si la práctica de un gran número de casos confirmase mis esperanzas de que la peritomía practicada durante las primeras horas de la oftalmía blenorragica evita generalmente la queratítis, ¿deberíamos rechazar esta operacion por el solo temor de los mamelones carnosos? El desarrollo de vegetaciones sobre la herida tendrá lugar en una época adelantada, en la cual la conjuntiva está ya rebajada y no se presenta la temible queratítis; y si bien el entretimiento de una conjuntivitis siquiera sea ligera, puede influir desagradablemente sobre la córnea, media una diferencia inmensa entre la queratítis enérgica y de curso rápido que se presenta al principio de la gran mayoría de casos de oftalmía blenorragica grave, y la que con caracteres de superficialidad y benignidad se presenta al fin de la conjuntivitis. Tal vez el excepcional desarrollo de los mamelones carnosos puede ser una razon en contra de la práctica de excindir el quémosis, ya que esta operacion da pocos resultados, conforme aseguran la mayor parte de los autores (2); pero no debe siquiera tenerse en cuenta cuando se trate de evitar la pérdida de la córnea por medio de la peritomía profiláctica (3).

Nosotros practicamos la peritomía al principio de la oftalmía blenorragica, del modo siguiente: separados los párpados por medio del blefarostato externo de Graefe, se coge un pliegue vertical de la conjuntiva y tejido subconjuntival por debajo de la córnea y á la distancia de un centímetro de su borde superior.

(1) *Traité complet de Ophthalmologie* par L. de Wecker, 2.^a ed. Ed. Landolt, 1878, pág. 308.

(2) Tengo una viva satisfaccion en consignar el brillante resultado obtenido por el Dr. Osio en un compañero por medio de la excision completa del quémosis.

(3) No puedo dejar de expresar mi sentimiento al ver que los dignos compañeros que se han ocupado de la peritomía preventiva no se hayan decidido á ensayarla, á pesar de la notoria inocuidad. Sólo con una vasta experiencia y con estadísticas exactas podremos juzgar imparcialmente esta operacion.

(1) Galezowski, *Traité des maladies des yeux*, 1875.

(2) *Chirurgie oculaire*, 1879.

(3) *Traité théorique et pratique des maladies des yeux*, 2.^a edicion, pág. 53, 1867.

cinde profundamente este pliegue con una tijera de estrabismo hasta llegar á la esclerótica; se introduce una de las ramas dentro del ojal, que de este modo queda abierto, y siguiendo en direccion paralela á la circunferencia de la córnea, y siempre á la distancia de un centímetro, se incinden la conjuntiva y el tejido subconjuntival en forma de un círculo completo. Luégo, por medio de pequeños tijeretazos, se separa de la esclerótica toda la conjuntiva y tejido subconjuntival comprendidos entre esta incision y el borde de la córnea, y últimamente excindimos todo el colgajo, desprendiéndolo de la circunferencia de la córnea.

Expuesta ya mi *teoría* (1) sobre el modo de obrar de la peritomía preventiva, las indicaciones de la misma y procedimiento operatorio, tócame examinar los argumentos que pueden aducir y aducen los autores para hacer depender la queratitis blenorragica de otras causas que la propagacion flogística, segun la ley de las inflamaciones tegumentarias.

Hallándonos desprovistos de un medio eficaz, entre los generalmente recomendados por los autores, para evitar que la córnea se interese y que la vision disminuya ó se pierda por completo; no logrando los medios curativos de la conjuntivitis su objeto, en la mayoría de casos, sin que el mal deje huellas funestas para la vision, y no suministrándonos la experiencia un medio seguro y universalmente admitido, cada práctico usa los que están, en cuanto al modo de obrar, en relacion con sus ideas sobre la patogenesis de las alteraciones de la córnea. — Nadie discute el tratamiento de la inflamacion de la mucosa; el nitrato de plata no tiene rival; pero cuando aparecen las complicaciones de la córnea, entónces empiezan los tratamientos diversos, segun las ideas de cada uno; quién continúa con las cauterizaciones;

(1) Para establecerla y apoyarla, cito solamente un dato de observacion histológica y otros muchos clínicos; y á pesar de todo, dirán que juzgo la cuestion histológicamente, lo cual será sencillamente un error. En efecto; para investigar el éxito de la operacion aduzco dos historias clínicas en lugar de afirmaciones más ó menos gratuitas, y en esta conducta soy el único hasta ahora; ¿es esto histología? Ademas afianzo la ley de los tegumentos en la comparacion de la marcha de la erisipela, de la uretritis y de la bronquitis (hechos clínicos), en algunos casos con la marcha clínica de la blenorragia ocular; hablo solamente de edema colateral (quémosis seroso), tinte opalino, aspecto deslustrado, dureza, hiperemia, secrecion purulenta, queratitis; afirmo que no hay hipopion en la oftalmia purulenta; digo que no se destruye la mucosa, pero que se destruye la córnea. ¿Pertenece esta palabras y estos datos de observacion al dominio de la clínica ó al de la histología? Juzgaré tal vez histológicamente porque digo que el quémosis está constituido por una infiltracion celular, y porque afianzo esta afirmacion en observaciones micrográficas? Quien tal pretendiese podría suprimir todos los instrumentos de amplificacion aplicados á la observacion, y el oftalmoscopio sería inútil puesto que no hay ninguna diferencia entre la clase de datos que para la investigacion del estado anatómico de la retina ó de la coroides, á través de esta última, nos proporciona el espejo oftalmoscópico, y los que observamos con el microscopio á través de la conjuntiva ó en su espesor. Es preciso distinguir las teorías histológicas de las observaciones verificadas con el microscopio, de la relacion de las propiedades físicas y geométricas de los cuerpos claramente observables; que se encuentre el espesor de la conjuntiva infiltrado de células ó libre de ellas, son datos resultado de una observacion que tiene tanto valor lógico como pueden tenerle la observacion de unos estertores, la de una eminencia sobre la superficie del cuerpo, la de una hemorragia en la retina, la de un pólipo en las cuerdas vocales ó la de una perforacion del tímpano, por más que unas se hagan á simple vista y otras con diversos instrumentos. Sería ofender á los compañeros que generosamente contribuyen al esclarecimiento de la cuestion que discutimos el pasar más adelante en esta demostracion.

quién las suspende ó disminuye su energía; quién continúa con el uso del hielo, que otros suspenden inmediatamente; otros aplican sanguijuelas, atropina, eserina, practican escarificaciones, excisiones, paracentesis, etc., etc. La medicacion de la conjuntivitis tiene uno solo ó principal remedio; la de la queratitis tiene demasiados para que contemos con un éxito completo, á pesar de que interesa mucho más curar la queratitis que la conjuntivitis, puesto que aquélla destruye el órgano en totalidad ó en parte, disminuyendo ó anulando la funcion, y ésta, aunque sea abandonada, nunca destruye la mucosa.

— No se me oculta la influencia favorable que las cauterizaciones de la mucosa puede tener sobre el curso de la queratitis; creo posible que en algunos casos, á imitacion de lo que sucede en otras enfermedades de la conjuntiva y de la córnea, á cada cauterizacion de la mucosa se vea disminuir la intensidad de las complicaciones corneales (1); pero en los casos graves de queratitis blenorragica parece que el absceso de la córnea adquiere cierta independencia en su curso, y sobre todo la práctica nos enseña cada día demasiados casos de perforacion para que fiemos la curacion de las alteraciones de la córnea al exclusivo tratamiento de la conjuntivitis por medio de las cauterizaciones, hielo, emisiones sanguíneas, antisépticos y antiplásticos.

Es creencia que pasa de generacion en generacion sin que se examinen sus fundamentos, la de que el absceso blenorragico, como las demas complicaciones que sufre la córnea en la oftalmia purulenta, dependen de la estrangulacion producida por el quémosis. Posteriormente se viene lanzando la teoría de la infeccion, que si bien aplicada á ciertas enfermedades de la córnea tiene á su favor argumentos y datos clínicos de mucho valor, no satisface para explicar de una manera general todas las complicaciones que aparecen por parte de dicha membrana en la enfermedad de que me ocupo. Por la primera teoría, la córnea sufriría una *gangrena molecular* por compression; los partidarios de la segunda hacen destruir la córnea por la infiltracion del pus venido del exterior, venido de la mucosa. — En mi teoría, sin negar que el quémosis, y sobre todo el contacto del pus, puedan obrar en calidad de agentes secundarios para alterar la córnea, admito que sufre la más grave complicacion, el absceso blenorragico, porque se inflama lo mismo que la mucosa, con la cual se continúa; que el pus no viene del exterior, sino que se forma en la misma córnea en virtud de su inflamacion, y que la influencia nociva ó flogógena pasa á la córnea por continuidad de tejido (2).

La teoría de la maceracion de la córnea y de su infiltracion por el pus no puede generalizarse á todas las alteraciones de la córnea, pues así lo prueba la observacion diaria de gran número de *oftalmias purulentas del recién nacido*, en que, á pesar de no ha-

(1) Abadie, *Gazette des Hôpitaux*.

(2) Cuáles sean las alteraciones que el quémosis, como agente estrangulador, pueda producir, lo ignoro, como tambien si puede, y en qué sentido, modificar las alteraciones de la córnea dependientes de otras causas. En mi teoría hago sólo depender de la propagacion flogística el absceso. Esa ulceracion superficial que empieza en forma de pequeñas y limitadas desigualdades del epitelio, que se convierten despues en una úlcera de fondo trasparente, que se hace luégo ligeramente gris, y que no adquiere gravedad si se proporcionan al enfermo los cuidados de una limpieza esmerada, esta úlcera la considero producida por el contacto del pus. ¿Puede adquirir los caracteres de la úlcera infectante si no se tiene la limpieza más escrupulosa? Yo lo creo muy posible, y poseo una historia clínica que publicaré otro día, y que difícilmente puede explicarse de otro modo.

berse usado ningún tratamiento, no se presentan las alteraciones graves de la córnea, que ha estado durante muchos días en contacto constante con grandes cantidades de pus segregado por la mucosa palpebral, observándose sólo la queratitis en aquellos casos en que la inflamación invade el globo, en que aparece la conjuntivitis bulbar llamada quémosis duro. Según mi humilde opinión, una condición indispensable para que se forme el absceso blenorragico de la córnea es la existencia del quémosis; pero, á pesar de esto, no creo que sea debido á la estrangulación por él producida. — El quémosis ($\chi\eta\mu\omega\sigma\iota\varsigma$, de $\chi\eta\mu\eta$, agujero, porque en conjunto parece que la córnea está dentro de un agujero) es sólo el abultamiento que adquieren los tejidos que circuyen la córnea cuando se inflaman; y ya que la inflamación blenorragica se propaga por continuidad de tejido, no puede pasar de los párpados á la córnea sin invadir ántes la conjuntiva del globo, sin producir quémosis; por esto no hay queratitis grave sin quémosis, aunque no sea producida por la estrangulación que éste pudiera determinar. Todos los argumentos que á favor de la estrangulación puedan aducirse, fundados en la relación constante entre el quémosis y la queratitis, en la mayor intensidad de aquélla, en los puntos correspondientes á la mayor elevación del quémosis, en la curación completa (sin queratitis) de los casos que no tienen quémosis, en la remisión de la enfermedad cuando rebaja aquél, lo mismo pueden aplicarse á una como á otra teoría, y por tanto nada prueban, encontrándose los partidarios de la estrangulación obligados á aducir nuevos argumentos si se interesan por el esclarecimiento de cuestión tan importante (1).

DR. J. BARRAQUER.

(Se concluirá.)

Barcelona, Setiembre de 1882.

SECCION PRACTICA

SOBRE LA ANGINA

Un accidente por fortuna no comun, pero no completamente extraño en el curso de la angina, es la propagación de la flegmasia al oído por intermedio de la trompa de Eustaquio.

Supongamos un enfermo con angina. De pronto prescinde de cuanto en su garganta le molesta; ya no se cuida de los angustiosos dolores que la deglución determina; sólo nos habla de los más intensos que siente en el oído, y hacia ellos reclama nuestra más solícita atención. La flegmasia se ha propagado al oído; quizá nos encontramos ante un catarro agudo de la caja.

Esto acaba de sucederme poco há con una de mis clientes, joven de 19 años, linfática, la cual me hizo llamar por sentir las incomodidades consiguientes á una angina catarral del lado derecho de curso franco. Pero al tercer día acusa la enferma fuertes dolores en el oído del mismo lado y una sordera casi completa; el fuerte tic-tac de mi reloj (Roskopf) no era percibido ni aún al contacto, pero la transmisión ósea se conservaba íntegra. Desde luego creí que se trataba de una obstrucción del pabellón de la trompa á causa del infarto producido por la próxima inflamación, y atribuí los dolores á un simple reflejo, y

la sordera á la falta de renovación del aire en la caja. Esta explicación era muy sencilla; pero, ¿era suficiente para explicarme los zumbidos pulsátiles que la enferma sentía? ¿Era natural un grado tal de sordera, cuando la renovación del aire estaba dificultada desde pocos momentos ántes?

El cateterismo de la trompa me permitió apreciar — por medio del tubo otoscópico — que el paso á la ducha de aire era muy dificultoso; la inflamación se extendía, pues, más allá del pabellón, puesto que si á él se limitase pasaría el aire libremente, una vez franqueada por el extremo de la sonda la parte obstruida.

El otoscopio me hizo ver una fuerte congestión del septum timpánico, la desaparición del mango del martillo y del cono luminoso. Movido estuve á hacer en el tímpano las escarificaciones que Urbantschitsch recomienda en tales casos; pero la repugnancia que inspira siempre á los enfermos la presencia de un instrumento cortante — siquiera sea de las escasas proporciones del que había que emplear — me decidió á demorar toda intervención enérgica, limitándome á aplicar dos sanguijuelas delante del trago. Cedieron algún tanto los dolores, para volver luego á recrudecerse de una manera alarmante, no obstante las instilaciones de morfina (0,01 : 1,00) que recomendé, y haber producido las sanguijuelas una abundante evacuación.

Al día siguiente encontré disminuida la concavidad del tímpano, pero aún no se había bosquejado el relieve que debía servirme de norma para practicar la perforación de dicho septo. Prescribí las instilaciones de atropina en vez de la morfina; el resultado fué idéntico: una noche más pasada en vanas esperanzas y con dolores cada vez más insoportables.

Más determinado estaba todo al otro día; la proyección del tímpano hacia fuera estaba bien marcada, y ya no habían vacilaciones científicas; había que recurrir á la miringodectomía, no sólo como el más eficaz y rápido medio para calmar los dolores (insufribles siempre que se trata del oído), sino también para evitar la sordera definitiva que era de temer, y los variados graves accidentes que con tan vivos colores nos describe Tröeltsch.

Decía que no había lugar á vacilaciones científicas; pero el fallo ciego que el vulgo ha de fulminar inexorablemente sobre el temerario que se aventura á hacer una cosa que sus antecesores (en la localidad) no han hecho, ¿no basta á contener los bríos del más decidido, á hacer vacilar la determinación más firme cuando quizá se juega la reputación, asediada por más de un concepto? ¿Y la mordaz opinión de algún compañero? ¡Si la perforación artificial del tímpano fuese una operación ordinaria en la práctica médica, variarían por completo las circunstancias; pero... estamos tan distantes de eso! Difícilmente se comprende cómo aún hay quien rechace tan beneficioso proceder quirúrgico; y, sin embargo, no há mucho que tuve ocasión de ver la admiración de un distinguido profesor, cuya reputación raya muy justamente á una altura envidiable, al proponerle hacer en un caso análogo la punción del tímpano, y su no menor sorpresa al ver desaparecer como por ensalmo los dolores, cicatrizarse la herida en tres ó cuatro días y recobrar el enfermo su oído.

Retraído por estas consideraciones, y aguijoneado por el deber y las terminantes palabras de Bonnafont (1), Tröeltsch (2), Miot (3), Urbantschitsch (4),

- (1) *Traité théor. et prat. des maladies de l'oreille.*
- (2) *Traité prat. des malad. de l'oreille.*
- (3) *De la myringodectomie.*
- (4) *Handbuch der Ohrenheilkunde.*

(1) No dejaré de dar las gracias al Dr. Osio porque, habiendo sido el primer disidente, empezó esta discusión.

n la caja.
era sufi-
tiles que
al de sor-
ficultada

preciar —
á la du-
acion se
to que si
una vez
arte obs-

stion del
ngo del
á hacer
schitsch
cia que
de un
escasas
decidió
ándome
Cedie-
go á re-
bstante
ne reco-
as una

oncavi-
jado el
acticar
instila-
sultado
s espe-
les.
proyec-
da, y
recur-
eficaz
fribles
ra evi-
os va-
colores

ificas;
inexo-
ura á
lidad)
el más
firme
a por
algun
pano
édica,
ero...
com-
cioso
ucho
stin-
men-
n un
enor
o los
as y
eado
na-
(4),

rossi (1), etc., etc., no pude evitar un momento la idea interior, que no duró mucho tiempo, ni podía encontrar otra solución que la que el deber impone. Así, pues, la punción en el cuarto infero-posterior del tímpano, según los preceptos de Schwartz. A la insignificante hemorragia y á la salida de unas gotas de pus, favorecida por la ducha de aire (procedimiento de Politzer) siguió el rápido alivio de los dolores y la completa calma de mi enferma, que en pago de su gratitud me reconvenía amistosamente por no haber hecho antes la punción. Las instilaciones de una disolución de borato de sosa en agua constituyeron el tratamiento inmediato.

Todo parecía conjurado, cuando dos días después volvió la enferma nuevos dolores más exteriores que los primeros. La introducción del otoscopio fué dolorosa, y pude apreciar en todo el conducto auditivo externo una tumefacción especial, que me hizo pensar en una inflamación del tejido glandular de dicho conducto. La herida del tímpano no había avanzado solo paso hacia la cicatrización, y á su través salía alguna escasa cantidad de pus bastante fluido. Al día siguiente ví que mi sospecha había sido acertada: los dolores habían aumentado, la tumefacción disminuía más la luz del conducto, y tuve que practicar á lo largo de él tres incisiones, que dieron salida á sangre y pus. Los dolores remitieron por completo.

Mucho me contrarió el ver que había transcurrido más de una semana sin que la abertura timpánica hubiese cicatrizado con la rapidez halagüeña que Miot indica en su notable Monografía (*Sur la myringite*), y sin que el oído recobrara su alcance más allá de unos cinco centímetros. Nada podía intentar por entonces, como no fuese combatir la otorrea que desde el principio se había declarado, y á ello se dirigieron mis esfuerzos. El ácido salicílico, el borato de sosa y agua como líquido de inyección; la glicerina emulsionada (1:10) como tópico para embrocaciones y los tónicos, triunfaron lentamente de dicho flujo; y en este intermedio la herida del tímpano adquirió solidez bastante para que pudiesen intentarse las duchas de aire sin temer que la cicatriz se rasgase al choque de la onda gaseosa.

Debo consignar que en este período se presentaron algunos días, costearo el borde posterior de la rama del maxilar inferior, fuertes dolores, que me obligaron á emplear las inyecciones hipodérmicas de morfina debajo del cóndilo del maxilar.

Suficientemente consolidada la cicatriz del tímpano (las del conducto habían ya desaparecido), empecé el empleo de las duchas de aire, y con gran satisfacción noté que á los pocos días recobraba el oído gradualmente su extensión, hasta el punto de que hoy (ha transcurrido mes y medio desde el principio del mal) oye mi reloj á 60 centímetros, y abrigo la esperanza de que, con algún tiempo más, recobrará el alcance que antes tenía.

Ahora bien. ¿Por qué la cicatrización del tímpano no se verificó con la rapidez que era de esperar visto el resultado de los numerosos casos de Miot? ¿Por qué la supuración no se agotó con la misma rapidez? Creo con Grazzi (2) que el temperamento linfático de mi enferma influyó poderosamente, y que á no mediar el tratamiento tónico empleado (arseniato de hierro y baños de mar), la otorrea se hubiera prolongado mucho más.

Si mi voz tuviese alguna autoridad, no concluiría estos renglones sin ensalzar en toscas alabanzas los beneficiosos resultados de la punción del tímpano y encarecer su inocuidad relativa; pero, ignorado pigmeo de la ciencia, me limito á dar las gracias á mis pacientísimos lectores y á los galantes directores de este semanario, que han concedido á mi escrito un puesto en las columnas de su ilustrado periódico.

EUGENIO GARCÍA MANSO.

Navia (Oviedo), Setiembre de 1882.

PRENSA MÉDICA

NACIONAL: I. Aneurisma de la arteria poplítea derecha. — EXTRANJERA: II. El micrococo de la erisipela. — III. Un caso de curación de tétanos traumático. — IV. Sobre la fermentación de los nitratos.

I

El distinguido catedrático de operaciones de la Facultad de Medicina de Valladolid, Dr. D. Vicente Sagarra, ha dado á conocer en la *Revista de Medicina y Cirugía prácticas* un notable caso de aneurisma de la arteria poplítea derecha, en cuyo tratamiento fueron ineficaces la compresión total y mecánica, y que curó merced á una aplicación del aparato de Esmarch, que duró 48 minutos, y á la compresión digital consecutiva por espacio de 24 horas. Hé aquí este caso en las ménos palabras posibles:

El enfermo es un apreciable comprofesor, médico de partido, de 33 años de edad, que atribuye su padecimiento á un esfuerzo. El aneurisma, calificado por los Sres. Sagarra y Laórdén de mixto externo posiblemente, radicaba en la porción supra-condiloidea de la arteria poplítea derecha, y más bien que traumático lo consideraban patológico dichos señores; sus dimensiones eran seis centímetros de longitud y cinco de latitud. Las dos indicaciones que en concepto de profesores tan distinguidos debían aquí llenarse, eran la de disminuir la excesiva tensión del aparato circulatorio — reduciendo la ración ordinaria á sopicaldos ligeros, bebiendo la menor cantidad posible de agua y tomando al interior un gramo diario de yoduro de potasio en dos ó tres dosis — y procurar la coagulación de la sangre y la organización del coágulo formado dentro del saco.

Para esto último se recurrió primero á la compresión digital de la arteria sobre la rama horizontal ileo-pubiana, que llevaron á cabo 17 alumnos internos y 2 externos, desde las tres y media de la tarde del día 31 de Agosto hasta las diez de la mañana del siguiente, en cuya hora se vió que el aneurisma ya no latía. No obstante, poco después volvió el aneurisma á dar señales de existencia, y á las doce del mismo día hubo necesidad de continuar de nuevo la compresión. Así, con alternativas de descanso, pasaron 14 días, al cabo de los cuales la mejoría era poco manifiesta, á pesar de que el tumor se había reducido á casi los dos tercios de su volumen primitivo. El latido, aunque débil, persistía, y el enfermo no podía ya resistir más ese medio por el insomnio que le producía y por la gran sensibilidad de la parte comprimida.

En vista de esto, antes de proceder á la ligadura quiso intentar el Sr. Sagarra la aplicación del aparato de Esmarch, como así lo hizo el día 14 de Setiembre á las tres de la tarde. Al efecto, «arrollada en un globo la venda elástica, se sujetó su cabo inicial en el dorso de los dedos del pié; desde este punto se dió comienzo á la sucesiva aplicación de vueltas espirales unidas, ascendentes, las cuales, cubriendo el pié y la pierna, llegaron hasta la parte inferior

(1) *Trattato delle malattie dell'orecchio.*

(2) *L'otorrea, cause, effetti e terapia.*

de la articulacion tibio-peroneo-femoral; desde aquí se pasó el globo de venda con bastante oblicuidad por delante de la rótula, hízose un inverso, é inmediatamente por encima del tumor, en la parte inferior del muslo, se continuaron las vueltas espirales ascendentes hasta el tercio superior de la misma region, donde terminaron, aplicándose despues sobre los últimos rodeos de venda el tubo constrictor. Dispuesto de esta manera el aparato de la isquemia, las espirales de venda, cubriendo completamente el pié, la pierna y una gran parte del muslo, dejaban entre estos dos últimos segmentos del miembro pelviano un espacio de unos siete centímetros de extension, en cuyo punto se hallaba comprendido el tumor aneurismático.»

Los efectos de esta aplicacion se hicieron muy pronto sensibles; primero en las regiones poplitea y fémoro-tibio-rotuliana, despues en el extremo abdominal; y por último, en toda la economía, hasta el extremo de que á los 45 minutos hubo que quitar el vendaje y el tubo constrictor.

Al levantar el aparato se cuidó de comprimir con toda exactitud la arteria femoral con objeto de evitar la disociacion del coágulo formado dentro del saco, cuya compresion se sostuvo sin interrupcion por espacio de 24 horas, pasadas las cuales se suspendió definitivamente. El tumor se había reducido de una manera notable; su dureza era pétreas y sus latidos nulos. La enfermedad estaba curada, y el enfermo regresó al día siguiente á su casa. Ocho meses despues en la region afecta no se apreciaba al tacto ni la menor elevacion ni el más tenue latido; los movimientos de la extremidad eran completamente libres, y sólo experimentaba en la pierna y en el pié cierta sensacion de frialdad.

II

El año pasado señaló ya el Sr. Fehleisen, en los individuos que padecían de erisipela, la presencia constante de micrococos en los vasos linfáticos de las regiones cutáneas invadidas por el exantema. Desde aquella época no se ha preocupado dicho señor de otra cosa sino de demostrar que estos micrococos no son más que los gérmenes organizados de la erisipela. Hé aquí cómo ha operado para ello:

Ha excindido pequeñas partículas de piel en la zona invadida por la erisipela, y lavada previamente con éter y una solucion de sublimado. En seguida depositaba estos fragmentos de piel en gelatina, preparada segun las indicaciones del Sr. Koch, para servir de medio de cultura. En estas condiciones pululaban los micrococos, formando alrededor de las partículas introducidas una vegetacion frondosa. Reimplantando este moho, á beneficio de una aguja de platino, en otro punto del medio de cultura, se formaba una membrana delgada y tenue alrededor del punto de picadura, al propio tiempo que el trayecto hecho por la aguja se tapizaba de un depósito blanquecino y denso. Estas colonias de micrococos vegetan muy lentamente, y á la temperatura ordinaria no tardan en detener su desarrollo. Examinados al microscopio estos productos de cultura, poníanse de manifiesto los micrococos que el autor encontró en las preparaciones frescas, sólo que en la gelatina estos micro-organismos forman cadenas más largas.

El Sr. Fehleisen inoculó estos productos de cultura, llegados á la cuarta generacion, en la region glútea izquierda de una mujer de 58 años de edad que tenía fibro-sarcomas múltiples de la piel en dicha region, en forma de nudosidades confluentes. En una de éstas se hizo la inoculacion mediante cinco picaduras hechas con una lanceta. El día de la inoculacion por la tarde la temperatura era de 37°,7, y de 37°,5 al día siguiente. Este día, á las diez de la mañana,

tuvo la mujer un ligero escalofrío, y durante el resaca se quejó de cefalalgia y de algo de inapetencia. A la tarde la temperatura era de 38°,8, y al día siguiente mañana 37°,2, y por la tarde 37°,8.

A las cuatro de la mañana del cuarto día tuvo otro escalofrío, y en la nalga izquierda se veía ya una chapa matosa, prominente, bien circunscrita, con todos los caracteres de la erisipela marginal. La temperatura era de 38°,8. La chapa de erisipela se extendió más durante el día, y a la noche la temperatura por la noche, 40°,6.

Al quinto día se extendió con rapidez la erisipela, y la temperatura por la mañana fué de 39°,8; por la noche de 39°,8.

Al sexto día descendió la temperatura á 38°,7 por la mañana, pero por la noche llegó á 41°,1; al mismo tiempo cayó la mujer en colapso, del que se repuso merced á una inyeccion subcutánea de éter y al alcanfor al interior.

Al séptimo día la erisipela ocupaba una superficie de un pié cuadrado. La temperatura era de 41°,6. Los días siguientes progresó poco la erupcion, y la temperatura osciló entre 30°,2 y 40°,6. Despues principió á reabsorberse. A partir del día 15, se mantuvo en su nivel fisiológico la temperatura.

Dicho señor ha logrado inocular tambien la erisipela en conejo, sobre todo eligiendo la oreja como sitio de la inoculacion.

III

La gran importancia que tienen todos los casos de erisipela nos mueve á dar á conocer á nuestros lectores el siguiente, cuya historia refirió el Sr. Berger en las últimas sesiones de la Sociedad de Cirugía de París.

Era el año 1878, y se trataba de un tétanos de la cataplejia de los que determinan casi fatalmente la muerte, trató y curó dicho señor por la amputacion del miembro que era asiento del traumatismo. La herida fué por arma de fuego; la articulacion radio-carpiana estaba abierta. Al octavo día se presentaron espasmos, limitados á los músculos del miembro herido; despues el trismo, el opistótono y por último, accesos convulsivos, que se extendían á la totalidad del cuerpo.

Al día siguiente el estado era muy alarmante. Se hizo la desarticulacion del codo, y se administró el cloral, á la dosis de 10 á 12 gramos, en lavativas.

Desde entonces cesaron los espasmos, y sólo algunos músculos del miembro superior conservaron su estado contractura.

El Sr. Berger citó otro caso casi análogo observado por el Sr. Verneuil, y concluyó diciendo que en los casos de tétanos que tienen desde el principio suma gravedad es suficiente el cloral, mientras que la amputacion puede hacer cesar los accesos convulsivos y producir la curacion de los enfermos. Siempre que el traumatismo sea bastante grave para que se hallen seriamente amenazadas las funciones del miembro, es preferible, en los casos de tétanos, en vez de tratar de conservar el miembro, hacer desde luego la amputacion á bastante distancia del sitio del traumatismo.

IV

Las investigaciones de los Sres. Schlöesing y Müntz han establecido que la nitrificacion en el suelo y en los líquidos orgánicos es debida al desarrollo de microbios aerobios.

Ciertos hechos referidos por Boussingault, Schlöesing y otros observadores, hicieron pensar á los Sres. Gayon y Dubrunfaut — cuya es la comunicacion que traducimos — que la reaccion inversa, la reduccion de los nitratos era tambien

un fenómeno fisiológico, y trataron de confirmar esa hipótesis por medio de los siguientes experimentos:

Mezclaron con orina alterada agua de un albañal, á la que se había añadido nitrato de potasa á la dosis de 0,020 gramos por litro; el nitrato desapareció poco á poco, y el líquido se llenó de organismos microscópicos. Las culturas sucesivas permitieron hacer la reduccion de 0,100 gramos, y hasta de 0,200 de nitrato de potasa por litro. Pasado este límite no sirvió ya el agua de los albañales; pero reemplazándola por el caldo de gallina neutralizado con una disolución ligera de potasa, puede descomponer totalmente hasta 5 por 100 y principiar la descomposicion de 10 por 100 de nitrato.

Los microbios que se desarrollan en estas circunstancias son la causa de la denitrificación; pues si se esteriliza la semilla por el calor, ó si se añade al líquido ora cloroformo, ora sulfato de cobre, la solución permanece límpida y no se altera el nitrato de potasa.

Los organismos de que se trata son anaerobios; cultivados en gran superficie y en contacto con el aire atmosférico, no funcionan ya, ó al ménos está muy disminuida su acción.

La temperatura más favorable es la comprendida entre 35 y 40°. La presencia de materias orgánicas es necesaria, y de las ensayadas por los Sres. Gayon y Dupetit — aceite de olivas ó de almendras dulces, glicerina, azúcar, alcoholes de la serie grasa, tartratos, etc., — las que mejores resultados han dado son el azúcar, el alcohol ordinario, y sobre todo el alcohol propílico. Basta, por ejemplo, añadir tres ó cuatro gotas de este último cuerpo en 100 c. c. de un líquido en el que se halle suspendida la denitrificación para provocarla de nuevo. Los aceites se saponifican rápidamente.

Dos sustancias han presentado particular interés: el ácido fénico y el salicílico. Empleadas á dosis de ordinario antisépticas, y hasta á dosis más altas, no sólo no han matado al microbio reductor, sino que han desaparecido completamente con el nitrato.

Cuando se coloca en buenas condiciones de temperatura y de medio, hasta con líquidos artificiales, la descomposicion de los nitratos sigue igual marcha que la de una fermentación enérgica, y va acompañada de un desarrollo rápido de microbios, de abundantes burbujas gaseosas y de moho espeso. Entónces trasforma un gramo próximamente de nitrato de potasa por litro y por día.

El gas que se desprende es nitrógeno puro, representando una gran proporción del ázoe del nitrato; el resto forma amoniaco; el oxígeno forma ácido carbónico, que queda en el licor en forma de carbonato neutro ó de bicarbonato. El papel, pues, de la materia orgánica es el hacer entrar en nuevas combinaciones los productos de la fermentación del nitrato.

Los nitratos de sosa, de amoniaco y de cal, fermentan del mismo modo que el nitrato de potasa.

El conjunto de estos hechos, que esperan aumentar bien pronto los señores ántes citados con observaciones nuevas sobre la fermentación de los nitratos con producción de protóxido de ázoe, de bióxido de ázoe ó de nitritos, servirá, sin duda alguna, para explicar cierto número de fenómenos de la química del suelo, de los abonos y de las aguas.

DR. RAMON SERRET.

SECCION OFICIAL

MONTE-PÍO FACULTATIVO

SECRETARÍA GENERAL
Anuncio de pension

Doña Josefa Sagarzaza, viuda del socio D. Gabriel de Cubas, y D.^a Antonia Sanmiguel, viuda de D. Pablo Sampere, solicitan pension de viudedad.

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

Madrid 25 de Octubre de 1882. — El Vicepresidente, Ignacio Suarez García. — El Secretario general, Estéban Sanchez de Ocaña.

VARIEDADES

EXPEDICION BALNEARIA

LA VACUNACION EN TORRELAVEGA. — PUENTE-VIESGO. —
ONTANEDA Y ALCEDA. — CALDAS DE BESAYA. — LIÉRGANES.
SOLARES. — HOZNAYO. — LOS TALLERES DE CORCHO É HIJOS.
EL LAZARETO DE LA PEDROSA

Con el objeto más que nada de descansar unos días de la azarosa vida que en este Madrid lleva quien, como nosotros, dedica todas sus horas, con mejor ó peor fortuna, á emborronar cuartillas, á revolver papeles y á hojear libros y periódicos, no respirando más aire que el poco ó mucho que pueda contener su despacho, ni contemplando más horizonte que el que limitan las paredes del mismo, salimos este verano, acompañados de nuestros distinguidos amigos los Sres. Cruz Vazquez y Planelles, á hacer una breve excursion por la provincia de Santander, que ya en parte conocíamos, y á recorrer los establecimientos balnearios de la misma, algunos de los cuales tienen de antiguo universal fama. De paso para el establecimiento de La Hermida, al cual no llegamos por haberse conjurado en contra nuestra las lluvias, que con singular constancia nos acompañaron en casi todo nuestro viaje, y por no ser tampoco muy cómodos los medios de locomoción de que para el caso podíamos disponer, nos detuvimos en Torrelavega con intento de saludar — como tuvimos el gusto de hacerlo — á uno de los descendientes del gran Argumosa, al inteligente y aprovechado joven médico Dr. D. José R. Argumosa, hijo del catedrático de la Universidad de la Habana y senador, perdido poco há para la ciencia y la humanidad. El Sr. Argumosa nos proporcionó cuantas noticias le pedimos acerca de la vacuna animal que con tanto éxito cultiva y propaga entre sus convecinos con generoso desprendimiento. Tuvo dicho señor la buena suerte de descubrir el cow-pox en una vaca de su propiedad — como no ignoran nuestros lectores — y el buen tino de conservarla y cultivarla, trasmitiéndola de una á otra ternera. En el Instituto de Vacunación que el Estado sostiene en esta corte hubo ocasion de ensayar esa vacuna, y los resultados correspondieron por completo á las esperanzas que se habían concebido.

Enterados por otro respetable profesor de Torrelavega, el Sr. Gonzalez, si no nos engaña la memoria, de la polémica que respecto á la bondad de la vacuna como profiláctico de la viruela había sostenido el Sr. Argumosa en la prensa local con un señor Arnó, muy ilustrado agrónomo, pero muy poco perito en materias de esta índole, que se metía á juzgar fundado en no sé qué instintiva repugnancia y en la autoridad de los Boëns y de los Fernandez Esnaola, tuvo el Sr. Argumosa la amabilidad de regalarnos un ejemplar de esos artículos, titulados: *Los adversarios*

de la vacuna, que guardamos como un ejemplo más de lo generalizada que en esta bendita tierra está la opinion de que aquí todos servimos para todo. ¡Es mucho atrevimiento el meterse en tales honduras sin haber ántes medido la profundidad á que puede caerse!

De Torrelavega nos dirigimos á San Vicente de la Barquera, distante cuatro horas en diligencia, con ánimo, como ántes decimos, de visitar el establecimiento de La Hermida—que á su vez dista otras cuatro horas de este último punto—cuyas aguas, que tienen nada ménos que la temperatura de 61° C., nacen á 800 pasos al sur del pueblo del mismo nombre por dos manantiales situados en las orillas del Deva; mas no habiendo podido efectuar nuestro viaje nos volvimos á Torrelavega, y de allí nos encaminamos á Ontaneda pasando por *Puente-Viesgo*, cuyo establecimiento se halla situado en la márgen derecha del río Pas, y á la parte de abajo del estribo derecho de un hermoso puente de piedra que une los dos barrios del pueblo. La situacion, pues, del establecimiento no puede ser más pintoresca.

El establecimiento citado consta de dos pisos: en el inferior ó planta baja se hallan el manantial y un gabinete de baño, la fuente para beber y el baño general, más 10 cuartos con pilas de mármol, piedra ó azulejo. En algunos de estos cuartos están instalados los aparatos hidroterápicos, para pulverizaciones y demas, pareciéndonos un tanto reducidos para el objeto á que se destinan. En el piso principal está la sala de descanso con una fuente y los gabinetes del Administrador y del Director. Estas aguas tienen 35° de temperatura y son *clorurado-sódicas, bicarbonatadas, cálcicas, magnésicas, nitrogenadas*.

El número de bañistas en el año anterior fué de 399. Nuestra visita fué tan precipitada que no tuvimos el gusto de ver á su ilustrado médico-director, el Sr. D. Aurelio Enriquez.

De Puente-Viesgo pasamos á *Ontaneda*, que dista muy corto trecho de este último pueblo, deseosos de contemplar, no un establecimiento modesto como el de que acabamos de ocuparnos, sino uno grandioso y espléndido, cual correspondía á la fama que hace años tiene conquistada, y al gran número de bañistas—pasan de 4.000 algunos años—que al mismo concurren. Calcúlese, pues, cuál no sería nuestro asombro al ver aquellos grandes caserones—*Ontaneda* y lo propio *Alceda*—que no respiran por doquiera sino pobreza y mezquindad. Tan sólo en *Alceda* encontramos un magnífico baño general, que, á haber sabido hacer las cosas, podría ser el encanto de los muchísimos bañistas que á él concurren, y filon inagotable para el propietario. Cubierto con una marquesina de cristales en lugar de la rústica madera que hoy ostenta su vergonzosa desnudez y algo mejor adornado, convidaría á muchos á sumergirse en tan límpido baño, preferible siempre á las raquílicas y no nada limpias pilas que tanto en uno como en otro establecimiento existen. Y nada digamos de la instalacion balneoterápica: aquellos reducidísimos cuartos donde entran á tomar chorros tres y cuatro bañistas á la vez, rodeando, como ánimas en pena, aquellos sucios pilones, es cosa que agrada y satisface al más descontento. En una palabra, la impresion que se recibe es por demas triste y desconsoladora: si esto ocurre, pensábamos nosotros, en establecimientos de tan gran concurrencia, situados en valles tan deliciosos como el de Toranzo, rodeados de espléndidos jardines, ¿qué no ha de suceder en establecimientos no tan mimados por la fortuna? Y siguiendo en es-

tas reflexiones, ¡qué grandiosos edificios, nos decíamos, hubieran aquí levantado la actividad y el genio de nuestros vecinos los franceses, ó de nuestros compatriotas *Mendía, Gortazar y Cajigal*!

Queremos ser breves, y por esto no entramos en detalles grandes ni chicos. Las abundantes y riquísimas aguas de *Ontaneda* y *Alceda* son *nitrogeno-ácido-sulfuradas*, y las gentes dan ahora más preferencia á las de este último establecimiento, que se halla á cortísima distancia del otro—así como ántes sucedía lo contrario—hasta el extremo de que de tres partes de bañistas dos lo son de *Alceda*. Su digno director, el inteligente médico Sr. Bonilla, ayudado por su hijo, aprovechado jóven, médico tambien de baños, no se da punto de reposo para poder satisfacer las múltiples exigencias de todos. A él debemos un ejemplar de la extensa Monografía que años hace publicó el hoy ya difunto director de dichas aguas, Dr. Ruiz de Salazar.

Para que se cumpla siempre, en todo ó en parte, la ley de las compensaciones, pasamos de *Ontaneda* á *Caldas de Besaya*, cuyo establecimiento contrasta, hasta cierto punto, por su decorado con la desnudez y el aire de pobreza de los anteriores; y sin borrarémos aún la buena impresion que éste nos causara, llegamos á los de *Liérganes* y *Solares*, desmantelados edificios que se hallan poco ménos que en estado primitivo, admirando por fin lo que puede el hombre cuando tiene á su servicio el gusto y el arte en el recién abierto establecimiento de *Hoznayo*. Mas digamos algo de las *Caldas* ántes de ocuparnos de estos otros balnearios.

Hállase situado el establecimiento de las *Caldas* á cortísima distancia de la estacion del mismo nombre, lo cual no deja de ser una ventaja digna de tenerse muy en cuenta tratándose de los enfermos que por la calidad de sus aguas acuden al mismo. Entre el establecimiento y la estacion no hay por medio más que el río *Besaya*. La espaciosa fonda de *Coterillo* se halla situada á espaldas de aquél, con el cual comunica por una galería cerrada, especie de puente tendido entre los pisos principales de uno y otro edificio.

Las aguas de las *Caldas* son *clorurado-sódicas-bicarbonatadas-nitrogenadas*, y su temperatura es de 36 ó de 37° C. Los gabinetes para los baños son bastante espaciosos y cómodos; bien dispuesto, aunque un tanto reducido, el de duchas, así como el de pulverizaciones, y sencillo, pero de buen aspecto, el de inhalaciones, que tiene en el centro una fuente que da salida continuamente al agua, que, rompiéndose al caer, desprende los gases que han de inhalar los enfermos.

Es notable la limpieza de las galerías y sala de descanso—cuyas paredes están cubiertas de finos azulejos—y el despacho de su distinguido médico, Dr. D. Benigno Villafranca, es digno de quien le ocupa, é infinitamente mejor que todos los de los demas establecimientos que hemos recorrido.

Su concurrencia en el año de 1881 fué de 1.468 bañistas.

Para los que creen que ciertos y determinados padecimientos, que no me detengo en enumerar porque no es ése mi objeto, obtienen grandes beneficios de las aguas sulfurosas débiles, y que, por el contrario, se exacerban por el empleo de aguas de más fuerte mineralizacion, el establecimiento balneario de *Fuente-santa de Liérganes*, situado en el centro de la vega de *Liérganes*, y muy próximo, casi tocando, al pueblo del mismo nombre en la márgen izquierda del río *Miera*, es sin duda uno de los mejores que se conocen. Echase, sin embargo, aquí de ménos, como en

otros muchos balnearios, una mano activa é inteligente que trasformara por completo aquella fonda y casa de baños — unidas hoy por espaciosa galería — y cuanto las rodea, de pobre aspecto hoy todo, y les imprimiera el tono que en la actualidad busca todo el que acude á estos establecimientos.

De la instalacion balneoterápica vale más no hablar; pues aparte del gabinete de pulverizaciones, que es hermoso por su anchura y por estar cubierto de cristales — hasta el extremo de no haber en toda la provincia otro que bajo este concepto le iguale — ni los aparatos se hallan en el buen estado en que debieran, ni el número de chorros corresponde á la importancia de un balneario de esta naturaleza, ni la fuente reúne siquiera medianas condiciones de elegancia y comodidad. Y cuenta que, como ántes decimos, este establecimiento está llamado á ser uno de los más importantes de la provincia, aparte de la bondad de sus aguas, por las condiciones del clima y la facilidad de hacer excursiones á varios pueblecitos inmediatos, como el Real sitio de la Cabada, Solares, las Fuentes del Frances, el Astillero y el mismo Santander, que dista, en vapor, de este último punto poco más de media hora.

Esperamos que su propietario, Sr. Gonzalez, guiado por los sabios consejos de su médico Sr. Alonso, sabrá elevar este establecimiento — cuya concurrencia fué el año pasado de 347 bañistas — á la altura que se merece.

Poco hemos de decir del establecimiento de *Solares*, en cuya visita nos acompañó su ilustrado médico, el Sr. D. Alberto Armendariz. Da grima, y se entristece el ánimo y lucha contra variadas impresiones, al recorrer en brevísimos instantes, pues no se necesita más para ello, el establecimiento á que hacemos referencia, y cuyas aguas tienen cierta nombradía muy merecida. Aquel salon de descanso, donde está la fuente, cubierto de rústica madera por arriba y de mal ladrillo por abajo; aquellos escasos cuartos con pilas, que sólo de bueno tienen la holgura; aquel corredor, que más que de un establecimiento balneario parece de una casa en construccion, todo inspira lástima por un lado, vergüenza por otro. ¡Y pensar que el propietario es, segun dicen, un pobrecito millonario á quien han ofrecido por el establecimiento 250.000 pesetas, que él pretende multiplicar — no sabemos cómo ni por qué — por 30! ¡Válgame Dios, y qué portentos se ven por esos mundos!

Son las aguas *clorurado-sódicas*, y su temperatura de 26 ó 28°. En la fonda del establecimiento, que más que fonda parece una no muy buena casa de huéspedes, no se bebe de ordinario otra agua que la medicinal.

Sin quererlo, pues sólo el azar tuvo parte en esto, dejamos para lo último la visita al establecimiento de *Hoznayo*, del cual habíamos oído prodigios, y acerca del que se publicó meses atras un artículo en este mismo periódico. Así, pues, á él nos referimos en su principal parte.

Hállase situado este nuevo establecimiento — que prueba cuánto puede la mano del hombre — en el barrio de Hoznayo, perteneciente al pueblo de Término, á 200 metros de la carretera de Santander á Bilbao, y la impresion que al descender del carruaje produce al viajero no puede ser más grata. Aquel elegante *chalet* que sirve de fonda, con habitaciones espaciosas, limpias y cómodas; aquel puente artificial que hay que pasar para llegar á la casa de baños, de bellissimo aspecto, á corta distancia del vistoso puente del Diablo; aquellos cuartos con holgadas pilas de mármol y mosaicos Nolla revistiendo el pavimento;

aquellos aparatos tan limpios y aseados; aquellas grutas del Diablo y de San Roque; aquellas alamedas, todo convida á gozar allí, llena las exigencias de los más pedigüenos y hace grata la estancia de los enfermos.

Las aguas son termaleas, *clorurado-sódicas-bicarbonatadas-alcalinas-nitrogenadas*.

Auguramos un bonito porvenir á este establecimiento, debido á los esfuerzos del Sr. Cajigal, y declarado de utilidad pública pocos meses há.

Una vez ya en Santander, quisimos hacer una visita á los *Talleres de Corcho é hijos*, que tanto renombre han adquirido en estos últimos años, y que tanto han contribuido á mejorar la suerte de muchos establecimientos balnearios que ántes no contaban sino con escasísimos aparatos hidroterápicos, y éstos traídos del extranjero. La casa de Corcho, merced al incansable celo y trabajo de sus hijos, entre los cuales se cuenta un ilustrado ingeniero industrial, ha sabido colocarse á una altura que la honra y nos honra á todos en extremo. Buena prueba de ello son las numerosas instalaciones que lleva hechas, especialmente en Gaviria, Hoznayo, El Molar, los Baños Árabes de esta corte, Fortuna, etc., etc., hasta el número de 28 ó 30 establecimientos. En el catálogo que acaba de publicar esa Casa están representados muchos de los aparatos que construye, tales como la ducha ó chorro de lluvia y columna con válvula de báscula, las duchas escocesas, la ducha dorsal, la articulada, la filiforme, la vaginal, la en círculos, la escocesa con hidromezclador, etc., etc. Recomendamos á nuestros lectores esta fábrica por si tienen necesidad de surtirse de alguno de esos aparatos.

Nuestra última visita fué para el *Lazareto de la Pedrosa*, que nos produjo malísima impresion y encendió de vergüenza nuestro rostro. ¡A qué dictar reales órdenes y circulares á montones, que luego no pueden cumplirse por carecer de los medios indispensables para ello! ¡A qué disponer, con la mayor seriedad del mundo, que haga tal ó cual barco siete días de cuarentena, si luego se reduce todo pura y simplemente á siete días más de permanencia en el mar á alguna distancia del lazareto!

Los distinguidos médicos Sres. Pelaez y Gonzalez — médicos segundos el primero de la Direccion de Sanidad del puerto, y el segundo del citado lazareto — así como el secretario de este último punto, señor del Rio, el sacerdote y el fondista, estuvieron con nosotros galantes y deferentes hasta la exageracion. Juntos recorrimos aquella vastísima isla, que en determinados momentos es sólo península — defecto gravísimo como comprenderá el lector — y los departamentos de ventilacion y fumigaciones, así como la fonda, capilla y cementerio, que es todo lo que en aquel lazareto existe. ¡En verdad que no puede reunir mejores comodidades para que hagan cuarentena personas que llevan 18 ó más días de navegacion, y á muchas de las cuales se supone enfermas ó bajo la influencia de causas deprimentes, origen quizá de futuros padecimientos! ¡Qué esparcimiento no encontrará allí el ánimo del viajero; qué de distracciones que aparten de su mente ideas tristes y hagan más corto su forzado encierro en la isla! Aquella fonda donde cogen, á lo sumo, 130 personas, ¿cómo ha de dar alojamiento á 2 ó 3.000, como en ocasiones se ha dispuesto? Aquella caja para fumigaciones, ¡qué bien desinfectará todos los objetos contumaces! A bien que para lo que se hace todo sobra: con dejar los equipajes en el barco, permitir que salten á tierra los viajeros, quienes guardan en su gabeta las llaves

de aquéllos, dejar pasar tranquilamente siete días y dar despues la salida al buque permitiéndole la descarga, queda la ciencia satisfecha y el país seguro de que no le ha de entrar por los puertos de improviso ninguna mortífera plaga.

A la amabilidad de nuestro distinguido amigo el Sr. Planelles (D. Luis) debemos los siguientes curiosos datos de la isla que nos ocupa:

«Hállase situada la isla de *La Pedrosa* en la latitud N. 43° 30', y longitud E. 2° 27' del meridiano de San Fernando. Su altura media termométrica puede calcularse en 14° R. Tiene una extension de más de medio kilómetro de larga y poco menos de ancha; dista unos nueve kilómetros de Santander, al S. de esta capital, dentro de la misma bahía.

» Los vientos que generalmente reinan en la época de las cuarentenas, son del 1.º y 4.º cuadrantes.

» El terreno de la isla se eleva sobre el nivel del mar desde 15 á 60 piés en su mayor altura. Es todo de tierra vegetal, y propia para arbolado, hortaliza, etcétera. Tiene tres abundantes manantiales de buenas aguas potables, entre ellos uno ferruginoso.

» Un muelle en rampa, que llega hasta el canal, permite á todas horas atracar las barcas para hacer las operaciones de carga y descarga. Hay además dos muelles de E. á O. de unos 30 metros de longitud.

» Se conservan algunos edificios antiguos, destinados á hospital, capilla, almacenes, oficinas, casa para empleados y caseta de carabineros. Cuéntanse entre estas construcciones varios lavaderos y un cementerio, y se han hecho algunas obras nuevas, siendo las principales varios muelles de escollera, almacenes de ventilación y fumigación, y fonda muy espaciosa y bien dispuesta para el objeto.

» El radio destinado á fondear los buques es de tal longitud, que les permite estar á bastante distancia unos de otros para no comunicarse.

» Esta isla fué destinada al servicio de cuarentenas el año 1826, en cuya fecha se dió principio á las obras. Desde entónces ha sufrido este lazareto diferentes vicisitudes, no alcanzando hasta el año 1870 existencia definitiva, dándosele, tanto en las atenciones del personal médico y administrativo, como en las obligaciones del material, el mismo carácter que á los de Mahon y San Simon, que son los otros dos lazaretos sucios con que cuenta España.

» De estos establecimientos el más reducido es el de San Simon, cuya isla es como una cuarta parte que la de Pedrosa.

» En este lazareto se han admitido en distintas épocas, y constantemente desde 1870, buques de todas procedencias, sin que en él se haya propagado nunca epidemia alguna. Dígalo si no el regreso de nuestras tropas de Cuba en el verano de 1878. »

De la Direccion de Sanidad del puerto de Santander, donde tuvimos tambien el gusto de saludar al secretario Sr. Corpa, nada diremos sino que dispone de un local en el que con dificultad caben una mesa y un par de sillas, y que en ocasiones hasta falta el personal de la falúa por hallarse algunos de los marineros encargados de la misma agregados al ministerio de la Gobernación, que bien los há menester, en éste y en todos los tiempos, para llevar al país á puerto de salvación.

En dicha ciudad tuvimos el gusto de conocer á distinguidos médicos, entre otros al reputado cirujano Sr. Oria, antiguo suscriptor de EL SIGLO, que en distintas ocasiones ha honrado sus columnas con notables escritos; al Sr. Martínez (D. Manuel), médico militar bien reputado en la población, y algunos más. A todos enviamos desde aquí la expresion de nuestro afecto por las deferencias que les merecimos, y muy

en particular á los Sres. Pelaez, Villafranca (D. Benigno), Armendariz y Alonso (D. Cipriano).

RAMON SERRET.

PENSAMIENTOS FARMACÉUTICOS DE ACTUALIDAD

Ya se sabe que nuestro colega *Los Avisos* marcha á la cabeza de una gran parte de la clase farmacéutica, llevando gallarda y desembarazadamente la bandera de la *libertad* y del *progreso* farmacéuticos, y gritando desaforado: «¡Muera lo viejo! ¡Acabe el quietismo! ¡Fuera las antiguallas...!» y «¡rueda la bola!»

Tan recio es este *ciclón* de libertad patriótico-farmacéutica, que á nosotros mismos, con ser tan pesados, nos arrolla y pone en rápido y vertiginoso movimiento... ¿Quién no ha oído contar á sus padres lo que fué aquella anticuada botica de Bote, centro taurómico de los apasionados de Costillares y Pepehillo, y la miseria en que perpetuamente gimió la de Andover? ¿A quién se informa de la tristura que infundía la botica de la Trinidad, cuyo dueño, tuerto y escualido, parecía un espectro, sin que sienta el corazón oprimido? ¡Ah! Verdaderamente pone miedo en el ánimo el simple recuerdo de estas cosas, y al más retrógrado le hace exclamar: ¡Benditos tiempos en que se ve uno libre de semejante angustia! ¡Que Dios maldiga todo lo viejo, formal y serio, y nos favorezca primeramente con la libertad de enseñanza farmacéutica, y despues, ó mejor al mismo tiempo, con la *libertad profesional*... «Serenos, alegres, — valientes y osados, — cantemos, soldados, etc., etc.»

Vean nuestros lectores lo que el expresado colega dice — con motivo de la próxima Exposición farmacéutica — tocante á la Facultad de Farmacia de Madrid:

«Únicamente la Facultad de Madrid, al parecer, nada resuelve ni hace, y eso que tiene 8.000 reales para el objeto (¡8.000 reales para el objeto de no resolver ni hacer nada!); pero no se sabe qué resistencia hay en aquel cuerpo docente, que, debiendo estar á la cabeza de todo movimiento progresivo, parece que vive mejor en el quietismo y en el olvido del mundo exterior, y eso que hay catedráticos incansables en su actividad y entusiastas como nadie; pero la mayoría deja correr la bola del mundo sin manifestarse en nada, por nada, ni para nada, y para ellos pasará la Exposición como pasó el Congreso, y pasará todo como si nada ocurriera.

» Verdad es que, si la ciencia tiene albergue en aquella casa, si la juventud ha reforzado aquellas aulas, sigue respirándose una atmósfera de recogimiento, de *interiorismo* (al Diccionario con el vocablo), y en una palabra, de apocamiento y miedo (¡por Dios, camarada, que se nos caen las alas del corazón!), ó de *misticismo* y *tradicionalismo* (¡puff, qué gentes!), que más parece un convento que otra cosa, y más parecen *frailes* (¡buena les espera el día que toquen á comer carne de fraile: ni los novicios se librarán!) los catedráticos, que hacen la vida de comunidad, que curas que viven entre los fieles... (vean Uds. aquí á nuestro buen colega *cura*... ¡Y qué bien le sientan las hopalandas!)

» Verdad es tambien que los llamados viejos farmacéuticos de Madrid; los que no han aceptado el *progreso* (¡qué vergüenza!) ni en la forma ni en el fondo; los que no se han movido ni con el vapor ni con la electricidad de este siglo; los que quieren ser como las pirámides, inmóviles y resistentes al tiempo, no acuden á la Exposición, ni con sus antigüedades, ni con su auxilio, ni con su consejo, ni con su actividad; y cuando oyen algo de la Exposición, sonríen como diciendo: ¡Pobres hombres! Los que la llevan á cabo no saben que sin nosotros no habrá éxito, y que para nosotros el éxito sería un progreso, y no creemos en la progresión. Ya veremos, ya veremos, pobres visionarios.



(D. Be-

ET.

LIDAD

narcha
macéu-
e la ban-
ticos, y
cabe el
uede la

-farma-
esados,
imien-
que fué
ómaco
y la mi-
rover?
ndía la
scuáli-
razon
en el
más re-
en que
s mal-
prezca
arma-
con la
alien-
olega
rma-
Ma-

nada
obje-
r na-
uerpo
nien-
y en
ticos
pero
tarse
Ex-
i na-

uella
res-
ismo
apo-
raen
ismo
otra
to-
n!)
tras
uen

ati-
qué
se
ste
s y
sus
con
ten
no
el
de-

sto, señores míos, está muy bien empleado; porque la Exposición (para todos hay) desde el primer día, el Cole- de el primer momento, puso su empeño, y en él ha- rado, para que la Exposición fuera contenida en los- de la escuela antigua, para que se vaciara en el mol- os viejos farmacéuticos, para que en ella no apare- ada que molestar pudiera á los *tradicionalistas* (¡trá- ervil), sin comprender que estos señores son refrac- á la luz (¡mochuelos!) porque les hace daño, porque- esta el brillo, los colores, y todo lo que no sea sole- islamiento y sombra.

í, acontece que ni á la Exposición vienen los anti- aunque se hace en honor suyo, ni vienen los contem- pos, porque se les ha rechazado.»

en dicho! Eso y mucho más merecen esos refracta- la grata corriente de la civilización farmacéutica mo-

GACETA DE LA SALUD PÚBLICA

Estado sanitario de Madrid.

ERVACIONES METEOROLÓGICAS DE LA SEMANA. — Al- barométrica máxima, 746,56; mínima, 709,09; tempe- máxima, 47°,3; mínima, 3°,4. Vientos dominantes, muy marcado, N. y SO.

Continúan las manifestaciones diversas del reumatismo notándose en considerable número, pero revistiendo las más leves en sus manifestaciones musculares, las ar- res agudas y crónicas, las neuralgias y parálisis reu- cas, las pleurodinias, y pocas veces las localizaciones orales, medulares y abdominales. Las pneumonías fibri- s, aunque escasas, se observan ya en algun número, así o las pleuresias, las bronquitis de los pequeños tubos y aringo-traqueitis. Las bronquitis intercurrentes en las rculosis pulmonales, las neuralgias ciáticas en las per- as debilitadas y anémicas, y las exacerbaciones febriles os estados caquéticos crónicos, también se han presen- en número crecido.

CRÓNICA

Exceso de original. — Son tantos los artículos con que stros ilustrados y benévolos colaboradores nos favorecen, con harto sentimiento nuestro nos vemos obligados á re- ar su publicación más de lo conveniente. Artículo tene- en nuestro poder compuesto ya hace más de un mes, sin nos haya sido materialmente posible darle aún cabida nuestro periódico, y esto sucede — como podrá observar lector — no sólo con esos artículos, sino hasta con los de la ma Redacción. Rogamos á todos nos dispensen esa tar- za involuntaria, y que no tomen á mal si extractamos mos, en vez de darles cabida por extenso en nuestras umnas.

El paludismo y el fenato de sosa. — Con sumo gusto mos recibido dos ejemplares del opúsculo que con el tí- lo de *Ensayo clínico sobre la etiología, patogenia y trata- ento desinfectante del paludismo por el fenato de sosa*, ha- crito y dado á luz en la Habana el médico militar D. Fran- sco Guarnizo y Ramírez. Por hoy nos limitamos á agrade- rle su obsequio, prometiéndole ocuparnos como es debido e su escrito en cuanto el exceso de original nos lo consienta.

Noticias de la Exposición. — El Jurado se compondrá e 18 individuos, 42 elegidos por el Colegio de Farmacéuticos e Madrid, y seis por los expositores. Estos deberán enviar asta el día 43 del corriente, dirigiendo las comunicaciones e secretario de la Comisión (Santa Clara, 2, duplicado, o) la candidatura que comprenda seis nombres de farma- uticos para jurados y otros seis para suplentes. En la no- he del referido día se reunirá el Colegio para designar los e individuos que, juntamente con los seis elegidos por los xpositores, deben formar el Jurado de la Exposición farma- éutica. Como vocales natos del Jurado figurarán los delega- os del Gobierno y de las corporaciones que han ofrecido remios.

Las secciones ó grupos acordados son seis; á saber: 1.º, materiales farmacéuticos; 2.º, preparaciones galénicas; 3.º, preparaciones químico-farmacéuticas; 4.º, aparatos é instru- mentos de laboratorio; 5.º, accesorios del despacho en las oficinas de farmacia; 6.º, libros, periódicos, memorias y otras publicaciones referentes á la farmacia.

El local de la Exposición permanecerá abierto al público todos los días de diez de la mañana á cuatro de la tarde. Las obras están muy adelantadas, y se presume fundadamente que los productos y demas objetos remitidos á este certámen estarán instalados algunos días antes de la apertura, así como las instalaciones particulares.

Coincidiendo la apertura de la Exposición con la solemnidad del aniversario del Colegio de Farmacéuticos, este año celebrará la corporación Junta pública el día 24 del corrien- te para adjudicar los premios otorgados durante el año. Se- gun nuestras noticias, no se leerá, como de costumbre, la Memoria de secretaría ni discurso inaugural.

Defuncion. — Hace poco ha fallecido en un pueblo cerca de París el Dr. Davaine, individuo de la Academia de Me- dicina, bien conocido por su obra sobre los entozoarios y por sus observaciones acerca del desarrollo de la ténia, sus estu- dios sobre la septicemia, sus experimentos sobre el conta- gio y sobre el tratamiento de las enfermedades carbunco- sas, punto de partida de tantas otras investigaciones que han llamado poderosamente la atención pública y abierto una nueva era á la patogenia y á la profilaxia sanitaria.

El Sr. Davaine ha muerto á consecuencia de una afección crónica del estómago, á la edad de 71 años. Por expresa dis- posición del difunto, no se pronunció ningun discurso sobre su tumba.

La cremación en Inglaterra. — Dos cremaciones aca- ban de verificarse en Inglaterra. El 8 de Octubre fué incine- rado el cuerpo de la esposa del capitán Hanham, y al día si- guiente el de lady Hanham, mujer del reverendo Sir Jacobo Hanham.

Obra importante. — El muy digno catedrático de la Facultad de Medicina de Cádiz Dr. D. Benito Alcina, presi- dente de aquella Sección de la Sociedad Española de Higie- ne, ha terminado la publicación de su *Tratado de higiene pri- vada y pública*; obra de notorio mérito y de inmensa utilidad, no solamente para los alumnos que cursan esas asignaturas, sino para la generalidad de los prácticos, principalmente en la presente ocasión, cuando el Gobierno se propone enco- mendar la inspección municipal de Sanidad á los prácticos de los pueblos.

Cuesta en Cádiz 22 pesetas y 23 fuera.

Un habitante de la sangre. — El buen estado de los correos ha sido sin duda causa de que no hayamos recibido dos ejemplares que de las excelentes obritas *Un habitante de la sangre* y *La estética en las ciencias médicas* nos dice su edi- tor el Sr. Aguilar, al enviarnos el tercero, que nos ha remitido; y ello, y no otra cosa, nos ha privado hasta hoy de elo- giar como se merece los escritos del Dr. D. Amalio Gimeno, distinguido catedrático de terapéutica de la Facultad de Va- lencia, bien conocido por la galanura de su estilo; por la bri- llantez de sus imágenes y el nervio que imprime á cuanto sale de su bien cortada pluma. Cuanto sobre el particular di- jéramos sería poco, tratándose de un escritor médico á quien pocos aventajan. Las dos obritas á que nos referimos se pu- blicaron años hace en un apreciable colega de esta corte, y de ellas ha hecho ahora una segunda edición el acreditado li- brero valenciano Sr. Aguilar, esmerada como todas las que de su casa salen — y van siendo ya muchas — y con una bonita cubierta cromo-litografiada. De sentir es que no se haya puesto á la venta esta obrita, que estamos seguros se hubieran apresurado á comprar cuantos conocen lo que vale todo cuanto escribe el Dr. D. Amalio Gimeno.

Buena obra. — A la amabilidad de nuestro estimado amigo el Dr. Carreras Sanchis debemos un ejemplar de la última obra que acaba de traducir á nuestro idioma; intítu- lase *Nuevos elementos de medicina operatoria* y es su autor el Sr. Chrétien, agregado á la Facultad de Medicina de Nancy. Ilustran el texto multitud de grabados — 484 — lo cual hace sumamente comprensibles las operaciones que se describen. En tanto que el acúmulo de originales que en estos momen- tos nos agobia nos consiente hacer un análisis de esta y de otras obras que tenemos á la vista, recomendamos su adqui- sición á nuestros suscritores. La obra forma un tomo de 580

páginas, y está editada y muy bien impresa por la casa de los señores Moya y Plaza.

Buena noticia. — En EL SIGLO MÉDICO correspondiente al 27 de Agosto de 1876 (¡más de seis años!) se publicó una real orden del ministerio de Fomento invalidando el título de Licenciado en Medicina y Cirugía de... un sujeto, y disponiendo se procediera contra el culpable. ¿Qué dirán los lectores que ha resultado de tan rápido procedimiento? Pues bien; despues de tan larga jornada ha encontrado motivo la Audiencia de Granada para imponer al falsario *dos meses de arresto*, y segun parece ha ingresado al efecto en la cárcel de Sahagun el 1.º de Octubre último. ¡Que se sepa en honra de la justicia!

Dos inaugurales. — En el domingo anterior se celebraron, ó mejor hubieron de celebrarse dos, puesto que así estaban anunciadas. Una de ellas fué la del Instituto homeopático, á cuyo acto fuimos galantemente invitados. Se celebró en la pequeña cátedra del Hospital de San José, destinado á la asistencia hahnemanniana, con el concurso de unas cincuenta personas, entre las cuales figuraban los profesores. más caracterizados del grupo á quien el hospital pertenece. Un alumno aventajado de la Escuela, el Dr. D. H. Rodríguez Pinilla, leyó un discurso bien escrito, de fácil diccion y giros agradables, que versó sobre el *Carácter propio y estado actual de la doctrina homeopática*, y acerca de cuya doctrina nada queremos decir. El Sr. Pellicer, decano ó presidente del Hospital y de la Escuela, leyó una breve Memoria sobre la vida del hospital y los resultados allí conseguidos. Despues visitamos las cuatro bonitas y reducidas salas de enfermería hoy ocupadas, y la tumba donde yacen los restos del fundador, señor marqués de Nuñez.

La otra inaugural anunciada en los periódicos noticieros, y para la cual no recibimos invitacion, fué la de la Sociedad dosimétrica. Se abrió el salon de la Academia Médico-Quirúrgica para recibir cuantas personas llegaran, y unas ántes, otras despues, llegaron hasta siete; esperaron..., hablaron..., y se marcharon despues de haber dejado pegado en la tabla de anuncios un papel escrito, donde se decía que, *por ocupaciones imprescindibles de algunos individuos que componen la mesa de la Sociedad*, se suspendia la sesion, y que se avisaría á domicilio.

Si no estamos mal informados, algo parecido ocurrió con el gran Congreso dosimétrico internacional que había de celebrarse en París durante el mes de Octubre. No se ha celebrado despues de mucho anunciarse.

Despues hemos leído en un periódico que dicha inaugural se celebró. No fué en el local anunciado, y suponemos que lo habrá hecho en casa de su presidente, quien, segun la noticia del periodico, expuso los progresos de la dosimetria en España, que se va abriendo paso á través del orgullo, la rutina y la ignorancia.

Más sobre el ácido hiponitrico. — Tenemos á la vista varias extensas correspondencias dirigidas á nuestro ilustrado amigo el Dr. Torres Luna desde Manila, las que por exceso de original no publicamos por ahora, y en las que se encomian los efectos desinfectantes que el gas hiponitrico ha producido durante la horrible epidemia que se ha cebado en aquellas islas.

Conferencias del Hospital General. — El sábado 48 del corriente, á la tres de la tarde, expondrá el Sr. Isla el primer tema de los señalados para discusion, que sólo una tarde ha de durar. Versará sobre *El parasitismo*, y consumirán turnos los Sres. Valenzuela, Espina y Bombin. En el mismo día hará el Sr. Cerezo una comunicacion sobre la influencia de la vacuna en la viruela.

En los sábados siguientes continuará la exposicion de los otros temas conocidos, de los cuales daremos oportuna cuenta á nuestros lectores.

Un periódico recomendable. — Cuatro números van publicados de *La Higiene*, periódico elegante y curioso que con acierto dirige el joven é ilustrado Dr. D. Benito Aviles, y cada día ofrece interes mayor, no solamente para la clase médica y las otras que tan poderosamente la auxilian en empresa tan laudable, como la de dar á la higiene el amplio desenvolvimiento que en la actualidad consienten las ciencias, las artes y los conocimientos y altas miras de la Administracion pública, sino para todas las gentes ilustradas

amantes del bien público y cuidadosas de su salud sus familias. Segun tenemos entendido, cuenta ya con el apoyo de un buen número de suscritores, que irá acrecentándose rápidamente á medida que se conozca mejor su importancia.

A más de publicar en tiempo oportuno cuanto se necesite para las juntas y tareas de la *Sociedad Española de Higiene*, avisos de más interes para los socios, recopila cuantas verdades científicas encierran los periódicos, y áun los de extranjeros. Todas estas circunstancias le hacen muy útil y digno de apoyo. Por otra parte, se halla al alcance de todas las personas por su baratura: *dos pesetas* cada número.

Matriculas. — Cerradas en la Universidad Central correspondientes al curso académico de 1882 á 1883, que se han matriculado: en la Facultad de Derecho, 1,400 alumnos; en la de Medicina, 2,090; en la de Farmacia, 1,504; en la de Ciencias, 4,504; en Filosofía y Letras, 4,366; 8,432. Se han matriculado ademá en la Escuela de Medicina 277, y en enseñanza de practicantes 110, y en matronas 2.

Debe notarse que en ese número de matriculas se comprenden las de todas las asignaturas, desde la primera de cada carrera, y que cada estudiante se matricula en dos, tres ó más asignaturas.

El hecho de haberse matriculado únicamente dos en la enseñanza de matronas, no deja de ser significativo, que tanto se pretende ensalzar la aptitud de la mujer en el ejercicio de la Medicina. ¿Es que no hay en la mujer, como en España, afición al ejercicio profesional, por lo que en la parte que parece más propia del bello sexo? ¿No cuenta, y lo reconoce, con la conveniente aptitud? ¿No le place ser doctoras, y desdeñan los estudios y los ser más propios del sexo?

Una rectificacion. — El muy estimable periódico *Le Progrès Médical* ha publicado, en su número de corriente mes, una noticia de lo que es la enseñanza en las Universidades extranjeras, y por tanto de la correspondiente á España. Para que otro año pueda evitar algunas equivocaciones en que ha incurrido, hemos juzgado conveniente hacer las siguientes advertencias:

1.ª En la Universidad de Oviedo no hay Facultad de Medicina. Únicamente la hay en Madrid, Barcelona, Cádiz, correspondiente á la Universidad de Sevilla), Granada, Santiago, Zaragoza, Valencia y Valladolid. Ademá en Salamanca y Sevilla hay Facultades libres, aunque el profesorado se nombra por el Gobierno.

2.ª La duracion de los estudios no baja en la actualidad de cinco años para la licenciatura y seis para el doctorado, más de uno ó dos años que se emplean en estudios preparatorios de física, química é historia natural, que pueden cursarse simultáneamente en los dos primeros de la Facultad y previo siempre el grado de bachiller en Artes, equivalente al de Letras y Ciencias en Francia.

Obra en publicacion. — Adelanta la publicacion de *Lecciones teórico-prácticas acerca de las enfermedades del pulmón* que con tanto éxito está dando á luz en esta corte el laborioso é ilustrado médico del Hospital general D. Antonio Espina y Capo. Estos días ha aparecido el cuaderno 4.º, que alcanza hasta la pág. 512. Sólo falta para terminar la obra el cuaderno 5.º, á cuya aparicion tendremos el gusto de hacer un análisis de toda ella.

Utilidad de la Medicina. — Refiriéndose á un escrito de M. Julio Simon, en que sienta que la ciencia médica ejerciendo escaso poder sobre la muerte, enumera en *L'Union Médicale* su folletinista las conquistas hechas por la ciencia en corto tiempo, y entre ellas dice: «Contra el cólera tenemos las cuarentenas, que nos han preservado de sus invasiones desde que funcionan con regularidad. ¿No es la ciencia médica quien, despues de haber estudiado la marcha del cólera, ha dicho á los Gobiernos: Podedis evitar la invasion de la epidemia cólerica obligando á los buques venidos de países infestados á desinfectarse ántes de entrar en nuestros puertos, á los viajeros por tierra á hacer otro tanto, á los comerciantes á esperar que la pestilencia se extinga para conducir las mercaderías de aquellos países?»

Madrid: 1882. — Imprenta de Enrique Teodoro, Amparo, 102, y Ronda de Valencia, 8.

FARMACIA DE ORTEGA, LEON, 43—MADRID

PREPARADOS DE PEPTONA

Nutrición completa sin la intervención de las fuerzas digestivas del individuo

PEPTONA DE CARNE
carne de vaca digerida artificialmente

PEPTONA DE LECHE
leche de vaca digerida artificialmente

Se recomiendan en las convalecencias de largas enfermedades, cuando el estómago no tolera ninguna alimentación, úlceras gástricas, catarros intestinales, de los niños con especialidad, debilidad general, tisis, consunción, clorosis, anemia, y siempre que la nutrición se verifica de una manera irregular.

Vino de Peptona. — Vino de Peptona y Hierro. — Chocolate de Peptona. — Peptona de Carne concentrada

PREPARACION EXCLUSIVA EN ESTA FARMACIA

En Provincias: Alicante, D. José Soler; Barcelona, señores hijos de Vidal y Ribas; Bilbao, D. José Bengoa; Leon, D. Dámaso Merino; Oviedo, D. Eugenio Martínez; Palencia, D. Felipe de Sádaba y D. Joaquín Álvarez; Santander, D. José Vega; Valencia, D. Vicente E-plugues; Valladolid, D. Angel Bellogin; Vitoria, D. Bonifacio Ruiz Angulo; Zaragoza, señores Ríos hermanos, y principales farmacias de España.

TENIA Ó SOLITARIA

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



LA MEDICACION FOSFORICA DEL DOCTOR POQUET

JARABE DE FOSFATO DE CAL GELATINOSO
Aprobado por la Real Academia de Medicina de Barcelona, por el Ilustre Colegio de Farmacéuticos y por la Academia Médico-Farmacéutica

Este nuevo jarabe, exactamente dosado, es considerado por muchos médicos como el medicamento más racional para combatir la tuberculosis, raquitismo, linfatismo, escrofulismo debilidad y varias afecciones del pecho. Sustituye al aceite de bacalao y, según dictamen de la ACADEMIA MÉDICO-FARMACÉUTICA y de varios facultativos, reemplaza con ventaja á las soluciones de bifosfato y clorhidro-fosfato de cal, por lo defectuoso de tolerancia los niños y personas débiles. Su uso nunca causa á los enfermos, cualidad ventajosa tratándose de un medicamento que, generalmente, debe tomarse por mucho tiempo. Cada cucharada de este jarabe contiene un gramo de fosfato de cal gelatinoso en estado NACIENTE.

Jarabe de quina y fosfato de cal gelatinoso.
Jarabe de quina ferruginoso y fosfato de cal gelatinoso.
Jarabe de savia de pino y fosfato de cal gelatinoso.
Jarabe de sub-nitrato de bismuto y fosfato de cal gelatinoso.
Jarabe de ácido fénico y fosfato de cal gelatinoso.
Jarabe de arseniato de sosa y fosfato de cal gelatinoso.
Jarabe de brea y fosfato de cal gelatinoso.
Jarabe de bálsamo de Tolu y fosfato de cal gelatinoso.
Jarabe de digital purpúrea y fosfato de cal gelatinoso.
Jarabe de morfina y fosfato de cal gelatinoso.
Jarabe de proto-ioduro de hierro y fosfato de cal gelatinoso.
Jarabe de cortezas de naranjas amargas y fosfato de cal gelatinoso.
Jarabe de digital purpúrea y fosfato de cal gelatinoso.
Jarabe de morfina y fosfato de cal gelatinoso.
Jarabe de proto-ioduro de hierro y fosfato de cal gelatinoso.

Véndese en Madrid, Moreno Miquel, Arenal, 2; Valencia, Dr. Aliño y Andrés; Tarragona, Fontova; Lérida, Solá; Murcia, Martínez; Reus, Llovera, etc., etc. Al por mayor, Dr. Poquet, Barcelona, y Cambio Mutuo Español, Madrid.

POCION RECONSTITUYENTE

DE

ACEITE DE HÍGADO DE BACALAO

PREPARADA POR EL

DOCTOR FONT Y MARTÍ

Hacer desaparecer los inconvenientes de la administración del Aceite de hígado de bacalao ha sido el objeto de esta preparación, habiéndolo conseguido de tal modo que, sin perder ninguna de sus propiedades, se hace tolerable hasta por los estómagos más delicados, reuniendo la ventaja de poderlo asociar, no sólo á uno de los mejores compuestos de hierro, que es, sin duda alguna, el *ioduro ferroso*, sino también á la *quina*, al *lacto-fosfato de cal*, *creosota*, etc. Precio: con *hierro y quina*, 46 reales; con *lacto-fosfato de cal*, 20 reales; con *creosota*, 20 reales.

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

RECONSTITUYENTE FISIOLÓGICO ACTIVO

EN EL TRATAMIENTO

de la Anemia, Raquitismo, Osteomalacia y Tuberculosis

JARABE OSTEÓGENO GENOVÉ

de

FOSFATO MONO-CÁLCICO

QUÍMICAMENTE PURO

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

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

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

Venta al pormayor y menor en la Botica Hispano-Americana de GENOVÉ, Rambla del Centro, núm. 3 (frente al Liceo), Barcelona.

Precio: 3 pesetas frasco en Barcelona. 3,50 en Madrid, farmacia de la señora viuda de Somolinos, Infantas, 26; Moreno Miquel, Arenal, 2; Castellon de la Plana, farmacia de Ribés.

Pídase este producto en las principales farmacias de España.

Habana. — Farmacia y droguería del Dr. R. Leon, calle de Mercaders, 48.

Manila. — Señora viuda de Kuhnel y Compañía.

VINO DE QUINA FERRUGINOSO

PREPARADO

POR EL DOCTOR FONT Y MARTÍ

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

INSTITUTO MANICÓMICO

DE SAN BAUDILIO DE LLOBREGAT

GRAN CASA DE CURACION CON HOSPEDAJE

Las fotografías, prospectos y cuantos detalles se deseen, se dan en Barcelona, calle de Escudillers, núm. 61, esquina á la de Aray, farmacia del Dr. Martí, médico-cirujano.

La posición topográfica que ocupa el Instituto es todo lo que cabe halagüeño; descuello majestuoso dicho templo de salud en una vega de deliciosas vistas, cuyos dilatados horizontes cierran los montes del llano de Barcelona y la sin igual montaña de Monserrat.

Completamente terminados dichos Establecimientos, con exuberancia relativa de edificios y terrenos que la mano del hombre ha embellecido con todo género de fantasía, así en bosques, jardines y prados, secundado por un raudal de ricas aguas, es espléndida y deliciosa morada, donde encuentran la salud los enfermos, y sosegada y plácida longevidad los valetudinarios y los ancianos desde los 60 años.

A las incontestables condiciones de salubridad, belleza, trato esmerado y direccion médica inteligente se debe el que casi todas las provincias de España lo hayan adoptado por su Manicomio oficial, el que los ejércitos de mar y tierra envien á él sus enajenados, y, por lo mismo, el que este Establecimiento sea constantemente asunto de inspecciones médicas oficiales que nos colman de dicha, pues que siempre traen en pos de sí honrosísimos dictámenes.

Para combatir los males que radican esencialmente sobre el espíritu, son menester procederes y métodos que obren sobre el espíritu mismo; del tratamiento moral, pues, así como de todos los demas tratamientos que conviene emplear y están en boga en los manicomios más principales de Europa, tenemos noticias completas, recientes y verídicas que nos ha proporcionado la detenida inspeccion que de ellos hemos hecho.

En el Establecimiento ó Instituto hay escuela práctica de agricultura, talleres de labor para los pensionistas aptos, un gimnasio, biblioteca, billares, casino y escuela de música, como igualmente un bien organizado servicio religioso en el grandioso templo del Establecimiento.

Para señoras, sala de labor, floricultura, lectura y otros entretenimientos propios del sexo.

La seccion de baños es completa.

Nuestros pensionistas comen, duermen, se ocupan y divierten confundidos con los empleados superiores de la casa, que, cual jefes de familia, dirigen sus acciones, acompañándoles en todas las excursiones y paseos por el campo.

PERSONAL DEL ESTABLECIMIENTO

Médico-director, médico-vice-director, dos médicos residentes, médico-consultor, un capellan, un farmacéutico, practicantes, administrador, mayordomos, tres cocineros con sus ayudantes y los camareros y enfermeros necesarios.

Para cuidar á las señoras, una directora, subdirectora, camareras y enfermeras.

PRECIO DE LAS PENSIONES

De distinguidos.	400 duros al mes.
1. ^a clase.	36 — —
2. ^a —	25 — —
3. ^a —	18 — —
4. ^a —	precios convencionales.

El pensionista que quiera tener un criado para su servicio, abonará 15 duros mensuales sobre la pension.

A petición de las familias, el Establecimiento se encarga de la traslacion de los enfermos.

CONVALLARIA MAJALIS, L.

(Nuevo agente terapéutico, SIGLO MÉDICO, núms. 1.491-92)

Extracto acuoso de hoja y flor de *Convallaria*.
Extracto acuoso de flor de *Convallaria*.

Tintura de *Convallaria*.

Jarabe de *Convallaria*.

Agua oxigenada.

Órigeno: gabinete de inhalaciones.

Farmacia del Dr. Madariaga.

10 — PLAZA DE LA INDEPENDENCIA — 10
(PUERTA DE ALCALÁ)

LICOR DE BREA DE ORIVE

EN COMPETENCIA CON EL DE MR. GUYOT

Nuestro licor está mucho más concentrado ó fuerte, se halla mejor preparado, es más aromático y el frasco es de mucha mayor capacidad que el frances, y su precio, por lo tanto, es infinitamente mucho más económico.

Precio del frasco, 8 reales.

Jarabe de quina ferruginoso de Orive

EN COMPETENCIA CON EL DE MR. GRIMAUT

Nuestro Jarabe está mucho más concentrado, tiene la adición de la corteza de naranja de Holanda, de quina y de hierro, de que carece el frances; es mucho más agradable é infinitamente más económico.

Precio del frasco, 10 reales.

Jarabe de rábano iodado de Orive

EN COMPETENCIA CON EL DE MR. GRIMAUT

Las plantas anti-escorbúticas con que preparamos este jarabe proceden de Andalucía, y son más ricas en principios activos que las de los alrededores de París. Combina, por lo tanto, el iodo con mayor intimidad, y le presenta en mayor estado de latencia ó más disimulado; tiene, por lo mismo, mayor cantidad de iodo, es más anti-escrofuloso y mucho más agradable. Los médicos que lo han probado en sus clientes le dan la preferencia sobre el frances. Su precio es más económico, pues se vende á 10 reales frasco.

DOLORES REUMÁTICOS

Se alivian á la primera untura, y se curan, con seguridad, con uno ó dos frascos del «Bálsamo anodino anti-reumático de Orive», cuyas asombrosas curaciones, no alcanzadas con ningún otro medicamento, son bien conocidas en Bilbao, Vizcaya y toda España. Si no se consigue curar los dolores reumáticos con el segundo frasco, recúrrase al «Licor anti-reumático de Orive.» Precio del bálsamo para unturas, 8 reales. Del Licor anti-reumático para tomar, 20 reales. Frasco, 7.

Todos estos productos se venden en todas las Farmacias bien surtidas, y donde no se hallen se remiten francos de todo gasto á cualquier estacion de ferro-carril, siempre que el pedido de uno, ó de todos englobados, llegue á 6 botellas. Para esto dirigirse á

S. de Orive, Bilbao

VACANTES

Hallándose vacante la plaza de médico-cirujano de la Sociedad de Mercantes de Candás (Asturias) con el haber anual de 4.000 pesetas, pagadas de sus fondos mensualmente, se anuncia al público en los periódicos de la Facultad para que los que deseen obtenerla se dirijan al Presidente de dicha Sociedad con solicitud documentada en forma, el cual proporcionará todos los informes que los aspirantes necesiten. Candás (Asturias) y Noviembre 2 de 1882.

—Terminado el contrato con el cirujano titular, y elevada ésta y la de médico, que se servían con separacion, á plazas

(En esta sección del periódico se anunciará toda obra de la cual recibamos un ejemplar. Publicaremos además juicio crítico de aquellas cuyos autores ó editores se sirvan enviarnos dos.)

LECCIONES SOBRE LAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA nervioso dadas en la Salpêtrière por J. M. Charcot, coleccionadas y publicadas por Bourneville, traducidas de la última edición francesa por D. Manuel Flores y Plá, licenciado en Medicina y Cirugía.

La obra consta de dos abultados tomos en 8.º, con 68 grabados intercalados en el texto, 24 láminas en cromo-litografía.

Se vende al precio de 26 pesetas en Madrid y 28 en provincias. Los pedidos se dirigirán á D. M. Flores Plá, calle de Fuencarral, núm. 402, Madrid.

DICCIONARIO DE MEDICINA Y DE TERAPEÚTICA MÉDICA y quirúrgica, por el doctor E. Bouchut y el doctor Armand Després. — Traducido de la 3.ª edición francesa y aumentado por D. Pedro Espina y Martínez y D. Antonio Espina y Capo. — Madrid, 1884. — Un tomo en 4.º mayor de 1.624 páginas á dos columnas, con 914 figuras intercaladas en el texto y tres mapas. — Precio: 25 pesetas en Madrid.

Se ha repartido el cuaderno 7.º

Se suscribe en la librería extranjera y nacional de D. Carlos Bailly-Baillière, Plaza de Santa Ana, núm. 40, Madrid.

PATOLOGÍA MÉDICA DEL DR. DIEULAFOY. — SE HA TERMINADO ya la publicación del primer tomo de esta notable obra, que tantos elogios ha merecido á toda la prensa científica en general, y que, en realidad, son bien justos, puesto que es, sin duda, una de las mejores hasta el día publicadas. Forma este primer tomo un precioso volumen de cerca de 500 páginas, esmeradamente impresas y en buen papel, siendo su precio 36 reales en provincias (franco de porte y certificado) y 30 en Madrid. — Se ha publicado ya el cuaderno 4.º del tomo II. — Precio de cada cuaderno, una peseta. — Los pedidos á la Administración de la *Revista de Medicina y Cirugía prácticas*, Caballero de Gracia, 9, segundo, Madrid, y en las librerías de toda España.

ESPINA Y CAPO. — *Lecciones teórico-prácticas acerca de las enfermedades del corazón*, con un prólogo del doctor don Estéban Lopez Ocaña, catedrático de la Facultad de Medicina de la Universidad de Madrid. — Se ha repartido el cuaderno 4.º Su precio, 2,50 pesetas.

UN HABITANTE DE LA SANGRE Y LA ESTÉTICA EN las ciencias médicas, por el Dr. D. Amalio Jimeno y Cabañas, catedrático de Terapéutica y Materia Médica en la Facultad de Medicina de Valencia. Dichas obras, impresas en excelente papel y letra clara, forman un elegante tomo en 8.º, que se halla de venta en la librería de D. Pascual Aguilar, Caballeros, 4, Valencia, al insignificante precio de 10 rs.

LAS AFECCIONES VENEREAS. — Estudios teórico-prácticos, por D. Vicente Regulez y Sanz del Río, médico militar. — Tomo 1.º — Este volumen se vende á 7,50 pesetas en toda España, haciendo los pedidos — acompañados de su importe — al autor, médico de la Academia de infantería de Toledo, ó á los Sres. Fando é Hijo, ó Villatoro y Compañía, libreros en dicha ciudad.

El tomo 2.º (que está en preparación) se publicará en breve, y para él se admiten suscripciones por 10 pesetas.

NÉLATON. — *Elementos de Patología quirúrgica.* — Version española de Ramon Serret Comin y M. M. Carreras Sanchis. — Seis tomos en 8.º frances, con más de 800 páginas cada uno y muy cerca de 800 grabados. — Precio: 65 pesetas en Madrid, y 70 en provincias.

Suscripción permanente por tomos mensuales, al precio de 11 pesetas en Madrid y 12 en provincias, excepto el 2.º y 6.º, que valen 12 y 13 pesetas respectivamente.

Administración: Magdalena, 36, segundo izquierda.

LEYDEN. — *Tratado clínico de las enfermedades de la médula espinal.* — Version española de Manuel M. Carreras Sanchis. — Forma dos tomos de 700 páginas cada uno, en elegante tamaño, tipos nuevos y papel satinado. — Su precio es de 18 pesetas en Madrid, y 20 en provincias.

Administración: Magdalena, 36, segundo izquierda.

completas de médicos-cirujanos, con la dotación anual cada una de 750 pesetas, percibidas por trimestres vencidos, y declaradas vacantes por acuerdo de la Junta municipal, cumpliendo lo dispuesto por la misma se anuncian para su provision.

S, L.
s. 1.491-92
allaria.

Los aspirantes dirigirán sus solicitudes á dicha Junta en el término de 15 días, contados desde el siguiente al de la publicación de este anuncio en la *Gaceta de Madrid*, y cuidarán de acompañar á las mismas sus cédulas personales y documentos que justifiquen los méritos que en la carrera hayan adquirido.

Montijo (Badajoz) 3 de Noviembre de 1882.

— Se halla vacante la plaza de médico-cirujano municipal del barrio de Ortuella de este concejo, para la asistencia de las familias pobres, dotada con el sueldo de 990 pesetas anuales, pagaderas por trimestres vencidos de los fondos municipales; con la circunstancia de que el agraciado podrá hacer ajustes particulares entre el vecindario, y además quedará autorizado para celebrar convenio con la Comisión de Triano para la asistencia de las personas que tiene á su cuidado, si así lo creyeran conveniente ambas partes; debiendo los aspirantes dirigir sus solicitudes documentadas á la Alcaldía en el término de 20 días, contados desde la fecha.

Concejo de Santurce (Vizcaya) 2 de Noviembre de 1882.

— Vacante la plaza de médico-cirujano titular de esta villa, dotada con 999 pesetas anuales por la asistencia de las familias pobres, se hace saber para que los aspirantes dirijan sus solicitudes al Ayuntamiento en término de 30 días.

Munera 25 de Octubre de 1882.

— Una plaza de ayudante de Clínicas, vacante en la Facultad de Medicina de la Universidad Central, dotada con el sueldo anual de 4.500 pesetas, la cual se ha de proveer por concurso, con arreglo á lo dispuesto en el art. 22 del reglamento interior del Hospital-Clínico de la Facultad, que copiado á la letra es como sigue:

«Art. 22. Serán nombrados á propuesta siempre de la Junta de Catedráticos de Clínicas en virtud de concurso publicado en la *Gaceta* y *Diario oficial* por término de 15 días; á cuyo concurso podrán presentarse los profesores de Medicina que á la fecha de la convocatoria no tengan menos antigüedad de dos años de título profesional, sin exceder de cinco, y hubieran sido alumnos internos de cualquiera Facultad oficial, acreditando con certificado expedido por ésta haber servido con celo y exactitud la referida plaza. La Junta, en sesión expresamente convocada, designará con preferencia para la propuesta á los que hubiesen obtenido mejores calificaciones entre las de sobresaliente y notable y premio en la carrera. Todo lo cual debe estar legalmente justificado. Esta propuesta se remitirá al Decano para su aprobación, el cual la dirigirá á la Superioridad con las observaciones que juzgue convenientes. Este cargo será temporalmente, caducando necesariamente á los cinco años de su desempeño, y al terminar podrán pedir un certificado en que se haga constar el modo como lo hubiesen cumplido.»

Los aspirantes presentarán sus solicitudes en la Secretaría de la Facultad hasta el 22 del corriente.

— La de médico-cirujano de Abades (Segovia). Dotación 880 pesetas por 50 familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Las solicitudes hasta el 18 del corriente.

— La de médico-cirujano de Manera (Albacete). Dotación 999 pesetas por la asistencia á las familias pobres. Las solicitudes hasta el 3 de Diciembre.

— Las dos plazas de médico-cirujano de Almoradí (Alicante). Dotación 995 pesetas cada una por la asistencia á las familias pobres. Las solicitudes hasta el 16 del corriente.

— La de médico-cirujano de Valdeteja (Leon). Dotación 50 pesetas por 7 familias pobres. Las solicitudes hasta el 15 del corriente.

— La de médico-cirujano de Traspinedo (Valladolid). Dotación 500 pesetas por las familias pobres. Las solicitudes hasta el 3 de Diciembre.

— La de practicante de Lanciego (Alava). Dotación 50 pesetas por 15 familias pobres. Las solicitudes hasta el 15 del corriente.

— La de médico-cirujano de Mata de Cuéllar (Segovia). Dotación 150 pesetas por 8 familias pobres, y las iguales con 90 vecinos acomodados. Las solicitudes hasta el 15 del corriente.

BIBLIOTECA ESCOGIDA DE EL SIGLO MÉDICO

COLECCION DE OBRAS DE MERITO DESTINADAS PRINCIPALMENTE A LOS PRACTICOS

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.

Solamente pueden suscribirse á esta BIBLIOTECA los que sean suscritores á EL SIGLO MÉDICO.

No hay comisionados para recibir las suscripciones á la

BIBLIOTECA ni en Madrid ni en provincias, debiendo hacerse *necesariamente* las suscripciones en las oficinas de EL SIGLO MÉDICO, calle de la Magdalena, núm. 36, cuarto segundo, por medio de libranzas del Giro Mutuo, letras de fácil cobro en último término, sellos de franqueo.

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

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

OBRAS PUBLICADAS POR ESTA BIBLIOTECA

Principios de Terapéutica general, ó el Medicamento estudiado bajo los puntos de vista fisiológico, patológico y clínico, por J. B. Fonssagrives. — Ha costado á los suscritores de EL SIGLO MÉDICO y la BIBLIOTECA algo menos de 12 reales, siendo su precio en Francia 28. (Está agotada la 1.^a edicion y está en prensa la 2.^a)

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

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

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

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

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

Tratado de Terapéutica aplicada, por J. B. Fonssagrives. — Tres tomos, que suman 1.350 páginas. — Cuesta á los suscritores unos 46 reales. (Quedan ejemplares de los tomos II y III.)

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Atthill. — Tratado de enfermedades de mujeres. — Precio: 8 reales para los suscritores. (Quedan ejemplares.)

Bonis. — Los parásitos del cuerpo humano. — Precio: 12 rs. para los suscritores. (Está en prensa y se repartirá antes de concluir el año 82.)

ADVERTENCIA

Quedando muy pocos ejemplares de las obras que no están agotadas, sólo podremos servir las á los suscritores de la «Biblioteca» que no las tengan, con el aumento, sin embargo, de una peseta por cada tomo.

OBRAS QUE HAY PROPÓSITO DE PUBLICAR

EN EL AÑO PRÓXIMO

BARTELS. — *Las enfermedades de los riñones.*

PAGET. — *Lecciones de Clínica quirúrgica.*

PANZETTA. — *Tratado de operaciones quirúrgicas.*

BUDD. — *Tratado de enfermedades del hígado.*

ZEISSL. — *Tratado de las enfermedades venéreas y sífilíticas.*

Madrid: 1882. — Imprenta de Enrique Teodoro, Amparo, 102, y Ronda de Valencia, 8.