

## REVISTA MENSUAL

DE

MEDICINA, CIRUGÍA, FARMACIA  
Y VETERINARIAEL TRATAMIENTO DE LOS ANEURISMAS CON INYECCIONES DE GELATINA <sup>(1)</sup>

Por D. Florencio de CASTRO Y LATORRE,

de la Facultad de Medicina de Madrid.

Terminado el primer período de la experimentación, y habiendo sido imposible realizarla en condiciones favorables, gracias al cariñoso concurso de distinguidos compañeros de Madrid, provincias y del extranjero, con un conjunto de enfermos importante, no sólo por el número, sino por su variedad clínica, creo llegado el momento de exponer mi juicio definitivo respecto al problema que nos ocupa y puntualizar la técnica por mí empleada.

Es un hecho comprobado que las inyecciones de gelatina constituyen el medio más poderoso de que dispone la ciencia en la actualidad para el tratamiento de los aneurismas y el único capaz de producir alivios notables, prolongando la vida de los enfermos en aquellos casos ante los cuales la ciencia se consideraba impotente.

Curar sin el más pequeño peligro, aliviar siempre prolongando la vida de los enfermos incurables, evitándoles sufrimientos crueles como la disnea y el insomnio aórtico, son motivos sobrados para que coloquemos este elemento terapéutico en sitio preferente entre las modernas conquistas de la medicina.

Nadie más frío que yo durante la experimentación. Sin entusiasmos prematuros ni resistencias preconcebidas, he seguido paso á paso mis observaciones en los 120 casos hasta ahora por mí tratados en la clínica oficial y particular, siguiendo cuidadosamente los trabajos ejecutados por otros dignísimos profe-

(1) Creemos han de agradecer nuestros suscritores la publicación del importante y trascendental trabajo clínico llevado á cabo por nuestro querido amigo el doctor Castro, honra de la cirugía moderna, publicado hace poco por la *Revista de Medicina y Cirugía prácticas*. (L. R.)

sores, tanto de Madrid como de provincias, y la experimentación realizada en el extranjero.

El resultado obtenido me autoriza á exponer el juicio antes consignado y precisar de un modo terminante las diferencias entre el método de Lancereaux y Paulesco y el que yo vengo empleando.

Lancereaux funda todo su método en la acción coagulante de la gelatina puesta en contacto con la sangre en el interior de los aneurismas.

Provoca esta acción por medio de disoluciones débiles de gelatina que, atravesando la pared arterial y mezcladas con la sangre, la coagulan, siendo el coágulo formado el único agente curativo, impidiendo unas veces el curso de la sangre, disminuyéndole otras y procurando que la dilatación aneurismática pueda replegarse, para evitar el peligro de su rotura y obtener más tarde la curación.

Con sólo exponer los fundamentos del método de Lancereaux y Paulesco se comprenden sus peligros.

¿Quién es capaz de graduar el tamaño, la consistencia y la mayor ó menor rapidez con que se forma el coágulo?

Después de formado, ¿quién detendría su curso dentro del vaso?

¿Quién impide que caminando hácia el corazón en los aneurismas aórticos, obstruyendo las arterias y formando verdaderas embolias en los aneurismas de la carótida, subclavia, ilíacas, etcétera, produzca la muerte, unas veces instantánea y otras á las pocas horas de hecha la inyección?

No basta para resolver este problema buscar explicaciones habilidosas, suponiendo que los coágulos se adhieran á las paredes de los vasos, dejando permeable su centro para que continúe circulando la sangre unas veces ó que, desprendidas otras, se reabsorban para recobrar después las arterias su volumen normal, pues ni esto lo confirma la clínica ni sería otra cosa que repetir los fundamentos de las inyecciones de percloruro de hierro, hoy abandonadas.

Por esta razón, consignando previamente el gran mérito científico adquirido por los doctores Lancereaux y Paulesco, partí de una base completamente distinta, modifiqué la técnica operatoria y busqué la curación de los aneurismas actuando con la gelatina sobre las paredes arteriales y no sobre la sangre, intentando explicar su acción y considerando al coágulo, no como elemento principal é indispensable de curación, sino como el único peligro serio para ésta.

Lógicos con su criterio, Lancereaux y Paulesco emplean disoluciones débiles de gelatina, por ser las únicas que pueden atravesar las paredes arteriales y producir el coágulo por ellos bus-

cado, mientras que yo, huyendo de este resultado, empleo disoluciones concentradas que jamás penetran por absorcion dentro de las arterias, sino que actúan sobre sus paredes y en ellas desarrollan toda su accion curativa.

Tan distinto es mi criterio en este punto, que si no tuviera la seguridad más completa de que las disoluciones de gelatina por mí empleadas jamás atraviesan las paredes de los vasos no habria intentado la experimentacion, ó cuando más hubiera hecho un estudio comparativo entre el método de Lancereaux y Paulesco y tantos otros como la ciencia consigna.

Mis disoluciones no penetran en el interior de las arterias ni producen coágulos, estando completamente libres de peligro, y por esta razon en ninguno de los numerosos enfermos por mí tratados he tenido la más pequeña complicacion.

Las inyecciones de Lancereaux y Paulesco, si se emplean inyectadas en la periferia del aneurisma, pueden producir el coágulo con todos sus peligros, y si se introducen en el tumor aneurismático, la coagulacion de la sangre es brusca, y lo mismo puede obstruir por completo el vaso que producir embolias mortales, hecho comprobado en varios casos.

De lo inofensivas que son las inyecciones de gelatina á la concentracion que yo las empleo no hay la más pequeña duda, pues en la proporcion de 3 gramos por 40 de agua he introducido entre la piel y el saco aneurismático 4 centímetros cúbicos en una misma sesion sin accidente alguno, siendo el enfermo número 1 de la clínica de operaciones el caso de mayor éxito entre todos cuantos he tratado.

Aun en los aneurismas aórticos de la porcion ascendente, con grandes tumores que atravesando la pared torácica se hacen subcutáneos, inyecto constantemente de 2 á 4 centímetros cúbicos de disolucion, sin que jamás se produzca trastorno alguno á pesar de su proximidad al corazon.

Este es un hecho de la experimentacion comprobado por cuantos han asistido á los trabajos clinicos, tanto oficiales como privados.

Al lado de esta afirmacion absoluta debo consignar que si, por un error de la técnica operatoria ó por llevar la inyeccion al interior del tumor aneurismático, las disoluciones que yo empleo se mezclan con la sangre, el coágulo se forma instantáneamente, y si es en uno de los grandes vasos, la muerte resulta inevitable. Por esta razon jamás penetro con la aguja de la cánula en el interior del saco aneurismático, sino entre éste y los planos que le rodean, donde dejo depositada la disolucion.

Para la eleccion de sitio en que han de practicarse las inyecciones también mi criterio es distinto del de los doctores Lancereaux y Paulesco, pues mientras éstos eligen la periferia del

tumor aneurismático para inyectar la gelatina debajo de la piel ó en el interior del saco, yo busco siempre el punto en que la red linfática subcutánea pueda comunicar antes con la cubierta del aneurisma, y para ello no me guía otro criterio que el conocimiento anatómico de la region.

Llevar la gelatina á través de la red linfática desde el plano subcutáneo al tumor, aprovechando la vía más corta y rica en vasos, es el objetivo que me propongo al elegir sitio para las inyecciones.

(Se continuará.)

---

## SOBRE EL USO Y ABUSO DE LAS INYECCIONES DE LA SOLUCION SALADA NORMAL

Por el doctor **WERLEY BOVEE.**

La inyeccion de agua salada aumenta el volúmen de la sangre y disminuye su peso específico; obrando sobre los ganglios cardíacos y las arterias, acelera la circulacion. Estimula los centros nerviosos, así como la funcion de los riñones, del intestino, de la piel y de otros órganos. Lejos de coagular la albúmina, la diluye y facilita su absorcion. Tiene una accion hemostática, haciendo contraer los pequeños vasos.

El número de los glóbulos rojos se aumenta, la médula ósea se hace más fluida. La eliminacion se verifica por la piel, los riñones, los pulmones y el intestino.

Las aplicaciones de la inyeccion salada son muy numerosas; la medicina general la emplea en la difteria, la escarlatina, la uremia, la hemorragia intestinal de la fiebre tifoidea, las perforaciones, el cólera, la pneumonia, el coma diabético, la hemoptisis, la endocarditis ulcerativa, el envenenamiento por el óxido de carbono, los hongos y el alcohol; en los cólicos de plomo, la erisipela, el tétanos, la insuficiencia renal y en otras muchas afecciones.

Cuando hay envenenamiento es conveniente hacer preceder la inyeccion de una sangría.

Los tocólogos han recurrido á la inyeccion salada en la infeccion puerperal, en las hemorragias *post partum* y en la eclampsia. Los cirujanos la emplean contra el shock, la hemorragia y la infeccion. En los casos graves de shock es preciso obrar en la mesa misma de operaciones y por inyeccion intravenosa. En los casos medios se la puede hacer por el recto en cuanto el operado es colocado en la cama.

Varios cirujanos tienen por constumbre, despues de toda operacion abdominal, verter una cantidad variable, de uno á quince litros, de solucion normal caliente en la cavidad peritoneal. Esta práctica aumenta la excrecion urinaria, disminuye el

shock, impide el contacto de las partes cruentas, disuelve el exudado, los coágulos y permite su absorcion. Es un buen medio de contrarrestar los inconvenientes de una descompresion brusca despues de la ablacion de los gruesos tumores. Por último, la inyeccion disminuye considerablemente la sed de los operados.

*Precauciones.*—La solucion debe, naturalmente, estar esterilizada; cuando no se está absolutamente seguro sobre este punto no se debe emplear otra vía que la rectal. Importa igualmente esterilizar bien los instrumentos y la piel en el sitio de la inyeccion.

Debe evitarse la inyeccion de aire, por más que algunos autores afirman que unas cuantas burbujas no pueden causar accidentes.

La temperatura de la solucion debe ser entre 40 á 49° y tanto más elevada cuando se trate de combatir el shock, la uremia ó la eclampsia. La temperatura del agua debe averiguarse á la salida de la aguja, porque el enfriamiento en el tubo de caucho es relativamente considerable.

Cuando se hace la inyeccion en el tejido celular es prudente no inyectar más de medio litro en el mismo sitio. La velocidad de la salida del líquido no debe exceder de treinta gramos por minuto, ó sea un litro en media hora.

La cantidad de líquido que se inyecte variará de 200 á 300 gramos á varios litros. En las hemorragias se inyectará en varias veces una cantidad aproximadamente igual á la sangre perdida si se emplea la vía intravenosa, el doble si se hace uso de la vía subcutánea. Por el recto la cantidad será más ilimitada, aunque en la práctica bastan dos litros.

Los accidentes que se pueden observar en el curso de la inyeccion de solucion salada son el edema pulmonar, la disnea, la cefalalgia, el vértigo, los escotomas centelleantes, la soñolencia, la excitacion mental, el delirio, las alucinaciones y un violento dolor en el lado izquierdo. Habrá que guiarse por la tension arterial.

*Contraindicaciones.*—Parece racional que un agente tan enérgico de la estimulacion, y que además dilata los vasos, sea de temer en las afecciones del aparato circulatorio, tales como la miocarditis, la pericarditis con derrame, el ateroma, la arterioesclerosis, la degeneracion cardíaca, las lesiones valvulares graves, las trombosis y las apoplejías cerebrales recientes.

Las inflamaciones crónicas, esclerosas ó tuberculosas del riñon pueden ser agravadas, así como las afecciones malignas del hígado ó del pulmón.

Habrá que temer en el curso de una hemorragia aumentar el mal introduciendo bruscamente en la circulacion una gran cantidad de líquido; es preferible esperar á que los vasos estén ligados, sobre todo si se inyecta por la vía venosa. Lo mismo ocu-

rirá en los casos de hemoptisis; habrá que hacer las inyecciones, y con gran ventaja, á pequeñas dosis entre las crisis.

La inyeccion está contraindicada en absoluto durante el período de hepatización de la pulmonía. (*Chir. Journ. of Obst.*, junio 1900.)

---

## REVISTA GENERAL

---

**Efectos de una alimentacion pobre en cloruros sobre el tratamiento de la epilepsia por el bromuro de sódio**, por los doctores Richet y Toulouse —Sábase que la medicacion bromurada, muy eficaz contra los accesos de epilepsia, no está, sin embargo, exenta de inconvenientes, porque determina á la larga una intoxicacion brómica debida á las dosis considerables (de 8 á 15 grámos al día) que es necesario administrar para hacer cesar las crisis. Los autores han creido que privando á los organismos de las sales alcalinas alimenticias se debia hacerles más sensibles á la accion de las sales alcalinas terapéuticas. Ensayos instituidos en 30 mujeres epilépticas sometidas á un régimen especial pobre en cloruro han confirmado plenamente esta hipótesis. En estas enfermas, dosis diarias de 2 gramos de bromuro de sódio han hecho á veces en menos de una semana desaparecer los accesos epilépticos, cualquiera que hubiera sido su frecuencia antes del tratamiento. En los casos excepcionales en que bajo la influencia de la medicacion las crisis convulsivas habian dejado su sitio á los vértigos, ha bastado la dosis de 3 ó 4 gramos al día para ver igualmente desaparecer estas manifestaciones atenuadas del mal comicial. Algunas pacientes tratadas de esta manera no han presentado ni accesos ni vértigos despues de más de seis meses; pero desde que se les hizo recobrar el régimen alimenticio ordinario las crisis han reaparecido, á pesar de no haberse suspendido la medicacion bromurada.

El régimen especial de que se trata no ejerce ninguna influencia nociva; sin embargo, importa tener en cuenta que siendo el bromuro de sódio mucho más activo en estas condiciones pueden producirse accidentes de bromismo, aun á la dosis relativamente débil de 4 gramos al día. Además, es prudente no cesar bruscamente el régimen ante el temor de que sobrevengan en el momento de su interrupcion accesos frecuentes que pueden degenerar en estado de mal. Los autores creen que el método en cuestion, que consiste, en suma, en colocar las células nerviosas en estado de semiinanicion clorurada para hacerlas más aptas, para asimilar ciertas sustancias medicamentosas, y que proponen llamar *método metatrófico*, es aplicable no solamente á las enfermedades en las que se administran sales alcalinas (ioduro

y bromuro de potasio, etc.), sino acaso tambien á las afecciones tratadas por otros medicamentos (quinina, digitalina, atropina). (Acad. de Scien. de París.—*Nouv. Rem.*, núm. 6, 1900 )

**Un nuevo antiséptico: el aniodol** (1).—Trátase de un producto francés, que no es más que una solución de trimetañal que, combinado con una sustancia de la serie allílica y disuelto todo en la glicerina, constituye el aniodol, así denominado por su inventor, el doctor Sedan, de Marsella.

El poder antiséptico de este cuerpo es tal que al principio pareció casi paratológico á su inventor. Su solución al 100 destruye en cinco minutos casi todos los microbios, al 1.000 y hasta el 2.000 infertiliza cualquier medio. El título bactericida medio fué fijado por Mr. Merieux, director del Instituto Pasteur, de Lyon: es de 1/5600, pero múltiples ensayos prueban que el bacilo de Koch contenido en los esputos muere en seis horas por una solución al 1/500, lo que ya es algo. Pero el aniodol no es solamente un antiséptico extraordinario, es tambien un desodorizante de primer orden. No hay herida, por fétida que sea, que resista á su acción y no pierda en poco tiempo su olor, ya sea gangrenosa ó cancerosa la herida.

La posología de este cuerpo es importante. Dosis demasiado fuertes esterilizan una herida, pero la desecan é impiden cicatrizar. Una dosis moderada, 1/400 y hasta 1/4000, obra, por el contrario, muy bien. Para las narices ó la boca, una solución al 1/5000 lo menos y 1/3000 lo más hacen una desinfección completa. Para las manos y los instrumentos, la dosificación al 1/2000 basta en general.

En el tratamiento de las afecciones venéreas, la solución al 1/3000 da, aun en la blenorragia, admirables resultados.

Empleada bajo la forma de jabón, en solución al 100, ha dado al profesor Pinard, según el doctor Gueyrel (de Marsella), resultados notables desde el punto de vista de la desodorización y de la desinfección de las manos, y esto sin irritar nada la piel.

Existe, pues, en el aniodol un excelente y formal producto, que no debe dejarse de ensayar en mayor ó menor escala. (*La Médecine Moderne*, núm. 21, 1900.)

**Un procedimiento para producir la hipnosis profunda en los sujetos refractarios**, por el doctor Charpentier.—Para producir el estado sonambúlico en los individuos refractarios, los hace el autor respirar en uno ó dos minutos 30 ó 40 gramos de éter mediante la mascarilla. Después de esto pueden hacerse las sugerencias terapéuticas.

El enfermo es en seguida despertado sin dificultad. Sin duda

(1) En griego, *contravirulento*.

alguna es indispensable el consentimiento previo y se impone el examen minucioso del corazon, y éste no es, en suma, sino un medio de excepcion, muy eficaz, sin embargo, en casos determinados. (*La Médecine Moderne*, núm. 25, 1900.)

**Tratamiento local de la difteria escarlatinosa**, por el doctor A. Malinowski. — Después de haber ensayado diversos medios de tratamiento contra la difteria escarlatinosa, el autor ha comprobado el buen resultado de las pulverizaciones ó inhalaciones de la mixtura siguiente:

Creosota de haya . . . . .	}	aa. 50 centigr.
Timol. . . . .		
Alcohol alcanforado. . . . .	}	aa. 25 gramos.
Esencia de trementina. . . . .		

Por medio de un pulverizador se proyecta el líquido durante diez á veinte segundos sobre la mucosa faríngea y las fosas nasales, repitiendo las aplicaciones cada dos horas. Se puede tambien hacer que se inhale dicho líquido, contenido en un frasco de doble tubulura. La mejoría sobreviene á las veinticuatro horas. Las falsas membranas comienzan á desprenderse y la mucosa va tomando el aspecto normal.

Se comprende que la aplicacion de este procedimiento no excluya el empleo de gargarismos antisépticos ni de lavados de las fauces y fosas nasales, ni tampoco del tratamiento general. (*Rev. de Cien. Méd. de Barcelona*, núm. 12, 1900.)

**Movimientos paradójicos del hígado con relacion á la respiracion.**—En un enfermo de sesenta y siete años, afecto de endotelioma pleurítico y peritoneal, con exudado abundante en la pleura derecha, el doctor Eisenmengen ha observado movimientos anormales del hígado y de la vesícula biliar; estos movimientos se verificaban en el sentido horizontal, de derecha á izquierda durante la inspiracion y de izquierda á derecha durante la espiracion. El mismo fenómeno se observaba en otro enfermo atacado de pleuritis tuberculosa con exudado abundante, que rechazaba la mitad derecha del diafragma.

Tratando el autor de explicar este fenómeno, comparaba estos casos con uno observado por Kienboch; en este caso se trataba de un piopneumotórax cerrado del lado izquierdo, y el examen radioscópico demostró que el nivel del líquido se elevaba durante la inspiracion y descendia durante la espiracion. Se puede suponer que la mitad correspondiente del diafragma se elevara ó deprimiera al mismo tiempo activamente bajo la influencia de la inspiracion y pasivamente por consecuencia del ensanchamiento del tórax.

Pero el hígado sigue este movimiento; en el caso referido por

Eisenmengen el lóbulo derecho se elevaba con el diafragma, mientras que el izquierdo era rechazado hácia abajo; de aquí la rotacion del órgano y una desviacion en el sentido horizontal.

Este hecho tiene cierta importancia semeiológica; en efecto, la desviacion horizontal del márgen inferior del hígado, como tambien la elevacion del líquido durante la inspiracion, denotan una coleccion pleurítica y pueden servir para el diagnóstico diferencial los abscesos subfrénicos. (*Centralbl. für Klin. Med*, núm. 3, 1900.)

**Pronóstico y tratamiento quirúrgico de la hematuria,** por el doctor Lavaux.—La hematuria espontánea es una variedad de hemorragia muy raramente mortal. Los autores antiguos y los modernos están acordes sobre este punto. Algunos casos en apariencia contradictorios, publicados en estos últimos años, no tienen el valor que se les ha querido atribuir. El pronóstico de la hematuria depende esencialmente de su causa.

La hematuria no puede ser invocada como indicacion operatoria más que en ciertos casos de tumores del riñón ó de tumores pediculados ó sesiles de la vejiga. En los casos de cáncer infiltrado de las paredes vesicales, la hematuria, si es convenientemente tratada, no presenta casi nunca gravedad.

No está demostrado que la hematuria, debida á la tuberculosis de las vías urinarias, pueda en ocasiones necesitar sólo una intervencion quirúrgica. Toda operacion está formalmente contraindicada en los casos de *hematuria* llamada *esencial*.

No se puede recurrir á un tratamiento quirúrgico racional de la hematuria hasta despues de haber hecho un diagnóstico completo y preciso. En los casos de hematuria debida á una lesion de la vejiga, inyecciones intravesicales practicadas con un líquido aséptico muy caliente, una solucion saturada de ácido bórico, por ejemplo, pueden prestar reales servicios. (*Revue de Chirurgie*, núm. 1, 1900.)

---

## FORMULARIO

---

### Amigdalitis lacunar. (*Moure.*)

Bórax,	} aa. 5 gramos.
Bromuro de potasio,	
Acido fénico,	1 —
Glicerina,	50 —
Agua de malvavisco,	450 —

Para emplear en gargarismos, diluido en la mitad de agua hervida.

(*Les Nouveaux Remèdes*, núm. 11, 1899.)

### Broncorrea.

Clorhidrato de apomorfina,	10 centigr.
Acido clorhídrico,	1 gramo.
Agua de lechuga,	250 —
Jarabe de sen,	60 —

Mézclese. Tomar cada cuatro horas una cucharada de las de café. Contra las bronquitis catarrales.

(*Journ. de Méd. de Paris*, núm. 23.)

### Estreñimiento, sobre todo en los hemorroidarios.

(*Rutherford.*)

Podofilino,	} aa. 40 centigr.
Evonimina,	
Extracto de belladona,	20 —
— de hidrastis canadensis,	1 gramo.
Jabon medicinal,	2 —

Para 20 píldoras. Una píldora en las comidas de la noche.

(*Rev. int. de Méd. et de Chir.*, núm. 13, 1899.)

### Lupus eritematoso. (*Brocq.*)

Acido salicílico,	1 gramo.
— pirogálico,	3 —
Colódion elástico,	40 —

Para embadurnar.

(*Progrès Médical.*)

### Neuralgia trifacial ó hemicránea. (*Loctatol.*)

Eter sulfúrico,	50 gramos.
Alcohol de melisa,	50 —
Mentol,	10 —

Mézclese. En fricciones sobre las partes dolorosas con un trozo de algodón empapado en la mixtura.

(*Bull. gén. de Thérap.*, núm. 16, 1899)

### Prurito.

Salofeno,	5 decigr.
-----------	-----------

Para un paquete Tómense 4 á 5 al día.

(*Set. Med.*, núm. 36, 1899.)

### Sicosis.

Naftol,	} 5 á 10 gramos.
Jabon verde,	
Azufre lavado,	} aa. 25 —
Creta precipitada,	
Lanolina,	

(*Nouveaux Remèdes*, núm. 15, 1899.)

**Tiña tonsurante. (Pagne.)**

Fricciones diarias con oleato de mercurio al 5 por 100, sin levantar las costras que se forman. A las dos semanas son desprendidas éstas y se aplica:

Acido bórico,	6 gramos.
Parafina,	10 —
Vaselina,	20 —

(Ann. de Dermatologie.)

**VARIACIONES ATMOSFERICAS**

de Madrid desde el dia 29 de julio al 26 de agosto de 1900.

Dias. . . . .	29 á 5	5 á 12	12 á 19	19 á 26	
Altura barométrica..	Máxima. . . . .	708,51	708,75	710,82	707,87
	Mínima. . . . .	701,59	702,76	701,11	701,20
Temperatura. . . . .	Máxima. . . . .	58°,6	58°,4	40°,0	55°,9
	Mínima. . . . .	15°,2	10°,4	17°,5	14°,5
Vientos dominantes. . . . .	SO., S. y NE.	NE. y NO.	SO., E. y NE.	SO. y NE.	

**LA SALUD EN MADRID**

En el mes de agosto, los calores excesivos y los excesos en alimentos y bebidas han sido, como en el pasado julio, la causa de las afecciones que más han motivado la asistencia médica, por más que muchas no hayan necesitado el auxilio de la ciencia.

Se han observado, en efecto, infecciones comunes ó colibacilosis gastrointestinales y por fermentaciones; gastroenteritis, enteralgias, colitis, enterocolitis, diarreas, protorragias, fluxiones hemorroidales y congestiones hepáticas.

No han dejado de presentarse agravaciones de las afecciones crónicas del aparato respiratorio y circulatorio, viéndose sobre todo casos de anginas y bronquitis, algunas de estas últimas tenaces ya que no graves.

El aparato nervioso sólo ha dado contingente de algunos que otros casos de aoplejía y neuralgias.

Han disminuido muchísimo las manifestaciones reumáticas, agudas y crónicas, y en general la enfermería ha sido escasa, sobre todo la ordinaria.

Predominaron especialmente, hasta el punto de alarmar, las fiebres eruptivas, representadas por el sarampion y la viruela.

Aquél, cuya profilaxia es nula y las medidas preventivas de aislamiento y desinfeccion nada, más bien que poco, deslindadas ni admitidas por unanimidad, dominó en la enfermería infantil de modo extraordinario, causando algunas defunciones por complicaciones broncopulmonares y renales, pero en síntesis eran las más las formas benignas.

Respecto á la viruela, sufrió un aumento; los casos fueron realmente muy numerosos en ciertos distritos y barrios de Madrid, pero en otros permanecieron en el límite de lo que comunmente siempre se ha observado. Verdad es que la mortalidad aumentó de 80 en julio á 155 en agosto, pero no está averiguado, por más que no deje de ser alarmante este hecho, si el aumento de la mortandad fué debido al mayor número de casos observados, á la mayor gravedad de los tratados ó al abandono de las medidas higiénicas profilácticas que la ciencia aconseja, pero que de las que el público hace caso omiso, pagando en verdad bien caro su incredulidad, prevencion ó descuido.

Merece, pues, plácemes nuestro Municipio por sus medidas en pro de la vacunacion y revacunacion llevadas á cabo por los inteligentes y laboriosos profesores médicos de la Beneficencia Municipal de esta Corte. Lo importante sería que estas medidas se hicieran permanentes; que se estableciera una vacunacion y revacunacion, si no obligatoria, persuasiva y que se estudiara debida y detenidamente la higienizacion de las viviendas respecto á su ventilacion, cubicacion relativa y limpieza, lo que sólo se consigue con perseverancia, buena voluntad y fomentando la instruccion de todas las clases de la sociedad.

---

## CRÓNICA DEL MES

---

**Sensible pérdida.**—Nuestro querido director el doctor Reboles ha experimentado la terrible pena de perder para siempre á uno de sus hijos, á su entrañablemente querido Luisito. Víctima de una rápida é inesperada complicacion de la enfermedad que venia minando su existencia durante siete de sus trece años, la Providencia no se ha apiadado de la angelical criatura dándola una próroga de vida para poder exhalar su último suspiro en los brazos de su querido padre, cuyo nombre se extinguió en sus labios con su vida.

Respetemos sus designios, pero convengamos en su crueldad al no permitir el último consuelo del hijo que tanto sufrió y amaba á su padre, y del desgraciado padre que todo lo sacrificaba á la salvacion de la vida de su adorado hijo.

Cuando el alma está traspasada por dolor tan acerbo, las palabras de consuelo y resignacion resultan vanas para mitigar las penas que la afligen. Nos limitamos, pues, á asociarnos á las que embargan y abruman al Sr. Reboles y á su querida esposa é hijos.

Despues de expuesto esto creemos huelga toda justificacion del retraso en la publicacion de este número de la REVISTA, que no dudamos dispensarán nuestros suscritores.

**La peste bubónica.**—Se anuncia la importacion de este azote en Glasgow, donde se hace ascender á más de 100 el número de los atacados y puestos en observación, hablándose tambien de casos en Buenos Aires, Alejandria y Malta. De esperar es se declaren sucias todas las procedencias de aquel puerto, así como de todo lo que haya tenido contacto con las procedencias sospechosas. Ya que *por este año parece* no producirse la epidemia de 1899 habida en Portugal, y de la que por milagro nos salvamos, sería de esperar que el celo de nuestras autoridades sanitarias, así como el de toda Europa, nos librara por este otoño de la visita de tan terrible huésped.

**Cólera morbo.**—Por si no era bastante tambien se habla de las 30.000 defunciones por semana que causa el cólera en la India, y de su presentacion en el mismo Lóndres, Lorenzo Marquez y Bombay, en un regimiento de infantería, y no ha sido poca la alarma producida en Madrid por la existencia de un supuesto caso de este azote, declarado con bastante ligereza y como era de esperar por fortuna no confirmado.

**Fiebre tifoidea.**—Acusan las últimas noticias la alarma del aumento de la epidemia del tifus desarrollado en París, hablándose de 800 casos, con 152 defunciones en siete semanas y 29 defunciones en la última semana del mes de agosto.

Tambien en Barcelona parece que por iniciativa de la autoridad municipal se ha dispuesto la adopcion de medidas encaminadas á la extinción del tifus.

Entre la peste, el cólera y el tifus, que nos amenazan más ó menos de cerca, está la ccsa que arde.

Esperamos, pues, confiando en su competencia previsora, que el doctor Cortejarena, actual director general de Sanidad, hará por su parte que Dios nos libre de tales males.

**Mande usted á Trillo á sus niños** —Tal es el título con el que publicó nuestro director un artículo dedicado exclusivamente á la ilustrada revista de Guadalajara *Flores y Abejas*, y que con gran sorpresa nuestra hemos visto reproducido en el núm. 14 de la *Revista Balneológica*.

Mucho agradecemos la distincion que con ello se nos hace, pero hubiéramos deseado, como es de costumbre y cortesía, se diera á conocer el origen del artículo publicado, toda vez que no habiendo sido destinado á ver la luz en tan estimado colega, pudiera hacerlo creer así el hecho de haberse prescindido de llenar el citado requisito.

Lo que no tiene disculpa es el haber cercenado el artículo en cuestion, suprimiendo párrafos, que si bien no son pertinentes al objeto que hoy persigue su publicacion al ocuparse de las aguas de Trillo, importa mucho á su autor que formen siempre parte integrante de él.

**Obra recibida.**—Lo ha sido el 4.º tomo del *Tratado de Cirujía Clínica y Operatoria* de los doctores Le Dentu y Pierre Delbet, tradu-

cido por el doctor Nuñez Granés y anotado y completado por D. Federico Rubio y Gali.

Forma un tomo en 4.º mayor de 1.063 páginas; se ocupa de las afecciones de los nervios, arterias, venas, vasos linfáticos, cráneo, raquis y médula, y es tan recomendable como los tres que le han precedido.

Repetidas gracias por tan estimable envío.

**Catedrático nombrado.**—Por Real orden de 11 de julio ha sido nombrado catedrático de Química inorgánica aplicada a la farmacia, de la Universidad de Barcelona, nuestro querido amigo el doctor D. Feliciano Lorente y Martín, que desempeñó la citada cátedra en la Universidad de Granada desde 1881, en que fué nombrado por oposicion, hasta 1893.

## CORRESPONDENCIA CON LOS SEÑORES SUSCRITORES

3.ª lista de los señores suscritores á nuestra Revista que han renovado la suscripcion de Julio de 1900 á Junio de 1901.

- |   |  |
|---|--|
| Amor (D. Angel), <i>médico</i> , Villaviudas (Palencia).                | Gonzalez (D. Miguel), <i>farmacia</i> , Villaviudas (Palencia).              |
| Ansó (D. Miguel), <i>médico</i> , Tafalla (Navarra).                    | Lain (D. Francisco), <i>médico</i> , Bargas (Toledo).                        |
| Aran (D. Mariano), <i>farmacia</i> , Premiá de Mar (Barcelona).         | Lopez (D. Joaquin L.), <i>médico</i> , Alhama (Murcia).                      |
| Artiga (D. Enrique), <i>médico</i> , Valencia.                          | Lopez (D. Rodolfo), <i>médico</i> , Regueros, 7, Madrid.                     |
| Baena (D. Basilio), <i>médico</i> , Villalube (Zamora).                 | Luque (D. Miguel), <i>farmacéutico</i> , Gualdros (Granada).                 |
| Ballenilla (D. Emilio), <i>médico</i> , Santa Bárbara, 7, Madrid.       | Llanos (D. Eduardo), <i>médico</i> , Villanueva la Serena (Badajoz).         |
| Barrios (D. Rafael), <i>médico</i> , Villanueva del Fresno (Badajoz).   | Marcial (D. José), <i>farmacia</i> , Orduña (Vizcaya).                       |
| Basterrechea (D. José L.), <i>médico</i> , Bermeo (Vizcaya).            | Maroto (D. Manuel), <i>veterinario</i> , Estremera (Madrid).                 |
| Bedoya (D. Ildefonso), <i>médico</i> , La Seca (Valladolid).            | Marqués (D. Agustín D.), <i>médico</i> , Carrera de San Jerónimo, 5, Madrid. |
| Bel (D. Florencio), <i>practicante</i> , Embid de la Rivera (Zaragoza). | Moyano (D. Rafael), <i>médico</i> , Puente Genil (Córdoba).                  |
| Bonino (D. Antero), <i>estudiante</i> , Port-Bou (Gerona).              | Muñíos (D. Fernando), <i>farmacia</i> , Betanzos (Coruña).                   |
| Cantalapiedra (D. Benito), <i>médico</i> , Gomeznarro (Valladolid).     | Neira (D. José), <i>médico</i> , Puente Genil (Córdoba).                     |
| Cardin (D. Pedro), <i>médico</i> , Moron (Sevilla).                     | Oteiza (D. J. Ramon), <i>farmacia</i> , Mar de Plata (Argentina).            |
| Castillo (D. Manuel), <i>médico</i> , Prim, 15, Madrid.                 | Parodi (D. Luis), <i>médico</i> , Alcalá, 5, Madrid.                         |
| Ceujor (D. Antonio), <i>médico</i> , Campo de Criptana (Ciudad-Real).   | Platon (D. Julian), <i>médico</i> , Grao (Valencia).                         |
| Estrada (D. José), <i>farmacia</i> , Puente Genil (Córdoba).            | Ramos (D. Atilano), <i>farmacia</i> , Cuéllar (Segovia).                     |
| Fernandez (D. Alberto), <i>médico</i> , Hortaleza, 81, Madrid.          | Rua (D. Aureliano), <i>médico</i> , Viana (Orense).                          |
| Fernandez (D. Eugenio), <i>farmacia</i> , Alaejos (Valladolid).         | Ruiz (D. José), <i>farmacia</i> , Navalperal (Ávila).                        |
| Fuente (D. Carlos de la), <i>médico</i> , Membrillo (Toledo).           | Saez (D. Ramon), <i>médico</i> , Paseo de Recoletos, 51, Madrid.             |
| Furió (D. Emilio), <i>médico</i> , Fuente del Arco (Badajoz).           | Saiz (D. Servando), <i>cirujano</i> , Grijalba (Burgos).                     |
| Gallego (D. Elías), <i>médico</i> , Villabañez (Valladolid).            | Sanchez (D. Eusebio), <i>médico</i> , Loranca de Tajuña (Guadalajara).       |
| Gallego (D. Herminio), <i>farmacia</i> , Don Benito (Badajoz).          | Sancho (D. Juan), <i>cirujano</i> , Vitoria (Alava).                         |
| García (D. Adrian), <i>médico</i> , Apodaca, 5, Madrid.                 | Santos (D. Antonio), <i>médico</i> , Barquillo, 12, Madrid.                  |
| García (D. Eusebio), <i>médico</i> , Romanillos (Soria).                | Surroñá (D. José María), <i>médico</i> , Desengaño, 25, Madrid.              |
| Gomez (D. Eulogio), <i>practicante</i> , Piedrabuena (Ciudad-Real).     | Tierra (D. Juan F.), <i>médico</i> , Baracaldo (Vizcaya).                    |
| Gomez (D. Pedro), <i>médico</i> , Almendral (Toledo).                   | Valentín (D. Zoilo), <i>practicante</i> , Cuéllar (Segovia).                 |
| Gonzalez (D. Francisco), <i>médico</i> , Pelayo, 65, Madrid.            | Valera (D. Tomás), <i>médico</i> , Quesada (Jaen).                           |
|   | Vigara (D. Julian), <i>médico</i> , Talarrubias (Badajoz).                   |
|   | Villalba (D. Ricardo), <i>médico</i> , Salon del Prado, 5, Madrid.           |
|   | Virgel (D. Toribio), <i>médico</i> , La Seca (Valladolid).                   |
|   | Zabarán (D. Juan B.), <i>farmacia</i> , Bermeo (Vizcaya).                    |

## SECCION DE ANUNCIOS

# LA MARGARITA EN LOECHES

Antibiliosa, Antiherpética, Antisifilítica, Antiescrofulosa, Antiparasitaria  
y muy reconstituyente.

CON ESTA AGUA SE TIENE LA SALUD A DOMICILIO

Cura con prontitud el *Dengue*; es preservativo de la difteria y tisis, usada con frecuencia, es no eminentemente antiparasitaria. Esta agua no irrita por razon de sus componentes, y es superior á la que, llamándose natural, no tiene fuerza. Pedir prospectos ó instrucciones, Madrid, Jardines, 15, bajos. Depósito central y único.

Hecho el análisis por Mr. HARDY, químico ponente de la Academia de Medicina de París, fué declarada esta agua la mejor de su clase, y del minucioso análisis practicado durante seis meses por el reputado químico Dr. D. Manuel Saenz Diex, acudiendo á los copiosos manuales que nuevas obras han hecho aún más abundantes, resulta que LA MARGARITA DE LOECHES es entre todas las conocidas, y que se anuncian al público, la más rica en sulfato sódico y magnésico, que son los más poderosos purgantes, y la única que contiene carbonato ferroso y manganeso, agentes medicinales de gran valor como reconstituyentes. Tienen las aguas de LA MARGARITA doble cantidad de gas carbonico que las que pretenden ser similares, y es tal la proporcion y combinacion en que se hallan sus componentes, que las constituyen un específico irremplazable para las enfermedades herpéticas, escrofulosas y de la matriz, sífilis inveteradas, bazo, estomago, mesenterio, llagas, toses rebeldes y demás que expresa la etiqueta de las botellas que se expenden en todas las farmacias y droguerías y en el depósito central, JARDINES, 15, BAJOS, donde se dan datos y explicaciones. En el último año se han vendido

MÁS DE DOS MILLONES DE PURGAS

GRAN ESTABLECIMIENTO DE BAÑOS

Abierto desde el 15 de Junio al 15 de Septiembre. Tres mesas. Baratura y confort. Billetes: Jardines, 15, bajos, donde se dan explicaciones y hojas clínicas.



Vereinigte Chininfabriken ZIMMER & C.º, FRANCFORT s. M.

**LA EUQUININA** se usa con la misma accion terapéutica que la quinina en las calenturas, la gripe, la malaria, el tífus, la tos ferina, las neuralgias, etc., y como tónica. La Euquinina no tiene gusto amargo, no cansa al estómago y presenta una accion mucho menos acentuada sobre el sistema nervioso que la quinina.

**EL EUNATROL** colagogo precioso contra los cálculos y las otras enfermedades biliosas y hepáticas, puede ser tomado durante meses enteros, bajo la forma de píldoras de Eunatrol, sin provocar efectos secundarios.

**EL VALIDOL** (analéptico y antihistérico) presenta efectos terapéuticos muy notables en el histerismo, la neurastenia y las afecciones estomacales; en esta última clase de enfermedades se emplea, sobre todo, en la anorexia y las náuseas (no excluido el mareo en viajes de mar). Dosis: 3, 5 á 10 gotas sobre azúcar y Jerez ó 1 á 3 gránulos de Validol.

**LA UROSINA** recomendada como remedio perfectamente inocente y profiláctico contra la Gota y la Diátesis úrica, puede ser recetada en forma de Tabletas, de Sal efervescente ó de Agua de Urosina.

**LA FORTOINA** Antidiarreico insípido, remedio seguro contra las diarreas de toda clase y el catarro intestinal agudo, crónico ó tuberculoso. En oposicion á las preparaciones de ácido tánico, la Fortoina es un verdadero medicamento y posee además cualidades antisépticas y bactericidas muy notables y es por consiguiente tambien un buen antigonorreico.

Otras especialidades marca «Zimmer»: Quinina, Perlas de Quinina, Chocolate á la Quinina en tabletas, Cocaina, Cafeina, Extractos, Preparaciones de Iodo, etc.

Muestras, bibliografía y demás detalles gratis á disposicion de los señores médicos.

Representante para el centro de España: Walter Wicke, Madrid, Magdalena, 7.

DEPÓSITO EN LAS DROGUERÍAS Y FARMACIAS



LIBRERIA EDITORIAL DE BAILLY-BAILLIERE E HIJOS

— Plaza de Santa Ana, núm. 10, Madrid. —

**LA PESTE BUBÓNICA Ó TIFUS YERSIN.** Resumen histórico-práctico de nuestros conocimientos acerca de dicha enfermedad y de sus estudios bacteriológicos modernos, por el doctor D. Gustavo Reboles y Campos. Con un prólogo de D. Manuel Alonso Sañudo, delegado del Gobierno español en el Congreso sanitario de Venecia con motivo de la peste.— Obra premiada en la Exposición anexa al Congreso de Higiene y Demografía celebrado en Madrid en mayo de 1898.—*Segunda tirada.*—Madrid, 1899. Un tomo en 12.º, ilustrado con grabados.

### ÚLTIMA PUBLICACION DE MEDICINA

Editada por la Casa de HERNANDO Y C.ª, Arenal, 11, y Quintana, 31, Madrid.

# TRATADO DE CIRUGÍA CLÍNICA Y OPERATORIA

PUBLICADO EN FRANCIA BAJO LA DIRECCION DE LOS DOCTORES

**A. LE DENTU**

Profesor de Clínica quirúrgica en la Facultad de Medicina de Paris, miembro de la Academia de Medicina, cirujano del Hospital Necker,

Y

**PIERRE DELBET**

Profesor agregado á la Facultad de Medicina de Paris, cirujano de los Hospitales/

*Con la colaboracion de los doctores*

ALBARRAN, ARROU, BINAUD, BRODIER, CAHIER, CASTEX, CHIPAULT, FAURE, GANGOLFF, GUINARD, JABOULAY, LEGURE, LUBET-BARON, LYOT, MAUCLAIRE, MORESTIN, NIMIER, PICHEVIN, RICARD, RIEFFEL, SCHWARTZ, SEBILLEAU, SOULIGOUX, TERSON Y VILLAR.

Traducido al castellano por D. José Nuñez Granés, y anotado y comentado por D. Federico Rubio y Galí.

Diez tomos en 4.º mayor, con infinidad de grabados intercalados en el texto.

Está ya publicado el tomo 4.º, que se ocupa de las afecciones de los nervios, arterias, venas, vasos linfáticos, cráneo, raquis y médula.

Se publica por suscripción y se sirven cuatro cuadernos mensuales, al precio de 3 pesetas uno.

Todo suscriptor á esta obra recibirá regalos en libros por valor de 105 pesetas.

Para ser suscriptor basta dirigirse á la Casa de Hernando y C.ª, Arenal, 11, y Quintana, 31, la cual se encarga de servir los cuadernos en el domicilio del suscriptor y de girar contra el mismo por el importe de cada ocho cuadernos, más el franqueo y certificado de éstos y de los regalos.

## DROGUERÍA Y FARMACIA

### HIJOS DE CARLOS ULZURRUN

ESPARTEROS, 9

—\* MADRID \*—

Productos farmacéuticos y químicos para laboratorios.

Tetuán de Chamartín.—Imp. de Bailly-Baillière é Hijos.

[ ]

A

ID

co

ros

tal  
el

[ ]