

REVISTA HAHNEMANNIANA

Órgano oficial del Instituto Homeopático de Madrid

AÑO I

15 DE ABRIL DE 1884

NÚM. 7

CRÓNICA DE LA QUINCENA

Lo más importante de la primera quincena de Abril—se entiende, para los homeópatas,—ha sido lo referente á la festividad con que se conmemoró el 129.º aniversario del natalicio de Hahnemann, de la cual tienen nuestros lectores noticia por el número extraordinario que hemos publicado.

En cuanto á otros sucesos pertinentes á la medicina en general, ya tendrán Vds. noticias también, de que se ha nombrado una comisión de *peritos* para que den un informe sobre la manera en que se ha de derribar el *Saladero*; trascendental medida que ha de salvar de una catástrofe ¡quién sabe si á Madrid entero! Mientras esa comisión informa y se aprueba su opinión, siguen los presos en aquel edificio, dándonos lugar á pensar que no es malféfico el vivir en el *Saladero*, y sí lo es pasar delante de sus escombros..... ¡Oh! ¡la prevision de nuestras autoridades!

P. D.—Después de escritas estas líneas, se nos dice que se ha resuelto no demoler la Cárcel vieja *hasta el invierno que viene*. Respiremos.



Quando lean nuestros abonados estas líneas, se estará decidiendo en los comicios, si D. José María Ezquerdo, reputado médico

alienista, ha de venir ó no á las futuras Córtes, como representante de las clases médicas. Se asegura que no son del gusto del señor Ministro de la Gobernacion estos diputados de clase..... El Sr. Ezquerdo tiene además conocidas opiniones políticas en sentido avanzado..... Con estas premisas, no es difícil prever una derrota, no para el Sr. Ezquerdo, sino para los *inocentes* que han echado á volar la idea del diputado-representante de las clases médicas.

Por nuestra parte seguimos opinando que en materia de dar prestigio á una clase como la nuestra, es preferible la propaganda individual. Pero esto requiere capítulo aparte.



El Siglo Médico decía pocos días hace, que el crup verdadero no se cura con ningún remedio y que los casos de crup que aparecen todos los días como curados, son de falsos crup. Y más alelante añade: «el falso crup se cura con cualquier cosa, *hasta con el método hahnemanniano.....*»

¡Inocente colega! Eso es tanto como decir que lo que es curable lo curamos los homeópatas, y lo incurable ni ellos ni nosotros, lo cual ya lo habíamos comprendido hace tiempo.

Falta discutir ahora si el crup es incurable. A bien que diciéndolo *El Siglo Médico.....!*

PALLINI.

SECCION CLÍNICA

CLORO-ANEMIA.—CURACION

En mi constante deseo de hacer ver siempre que el empleo de la homeopatía reporta un beneficio para la vida humana,

mucho más superior que ningun otro sistema médico, y no creyéndola suficientemente admitida, por más que hoy su aceptación es grande, voy á distraer un momento la atención del lector con un caso clínico, en el que trato de hacer patente, no sólo que la Homeopatía cura muchos casos en los que otros sistemas son estériles, sino que su poder es tal, que muchas veces lo hace, á pesar de los inmensos perjuicios que en los pacientes determinan esas medicaciones que la tradicional escuela emplea, sin ciencia y con paciencia de la humanidad.

El día 5 del mes de Noviembre del año último me recomendaron con grandísimo interés la asistencia de una enferma, á quien, según parecer de la familia, la restaban cortos meses de vida, reclamando mi intervención únicamente para que mi presencia sirviera de consuelo á aquella infeliz paciente, que próxima á la muerte se encontraba.

Como uno de los grandes deberes del médico es animar la moral del enfermo con pronósticos satisfactorios y halagüeñas esperanzas, me trasladé á la habitación de la enferma de mi historia, no con otro objeto que el de llenar este fin sagrado.

Allí me se dijo que el estado patológico era una lesión cardíaca, la que determinaba congestiones pulmonares que muchas veces habían hecho necesaria la sangría. Con estos datos, y juzgando estéril todo cuanto en su favor hiciera, pasé á ver á la enferma, más por fórmula que por investigación.

Sobre una mecedora, cómodamente dispuesta y muy abrigada, ví á la enferma, jóven de 19 años, cuya piel casi marmórea contrastaba con su desordenada cabellera, negra como el azabache, ojos rasgados, mirada triste y, sobre todo, lo que más me chocó fué la excesiva demacración de su rostro. Sus fuerzas eran pequeñas, y allí podía decirse que la vida escaseaba de tal manera, que al hablar, las palabras parecia no querían salir de la boca, revelando todos sus actos tristeza y languidez. Ante aquella paciente que se asemejaba tanto á una flor marchita y sin lozanía por la falta de riego, no pude concretarme al papel pasivo que me se había encomendado, y con ánimo de poder unir una gloria más á las infinitas que ya posee la doctrina de Hahnemann, empe-

cé á hacer un extenso y minucioso interrogatorio, del que resultó lo siguiente:

La enferma, cuando niña, gozó de una completa salud; pero en cuanto llegó la época en que la naturaleza fué dando el desarrollo necesario á órganos importantes que debian prepararse á otra nueva funcion periódica, empezó á sentir cansancio por el más pequeño ejercicio, y sobre todo al subir; su génio, antes vivo y alegre, se tornó triste, melancólico; preferia la soledad á ninguna diversion; su piel empezó á palidecer; las digestiones se verificaban mal, y las neuralgias fueron muy frecuentes. No dió importancia á nada de esto y, hasta creyendo si se seria propio de la nueva funcion menstrual (la que siempre fué muy abundante), no quiso someterse á la prescripcion de médico ninguno; pero como más tarde observara que su corazon latia con más fuerza que antes, que esto iba acompañado de ligeras punzadas en el sétimo espacio intercostal izquierdó, cuyo estado se exacerbaba con el ejercicio, y las excitaciones morales, decidió dirigirse á la medicina alopática, pues en la Homeopatia nunca tuvo fé, con objeto de que la aliviaran de aquella alteracion cardíaca.

Despues de extensos reconocimientos, la diagnosticaron de hipertrofia del corazon, y para combatirla emplearon la digital, con lo que obtenia un alivio corto y pasajero, encontrándose despues peor, pues las palpitations se presentaban con más frecuencia, y de tal manera llegó á exacerbarse, que en múltiples ocasiones, y precedido de un pequeño acceso de tos, se presentaban esputos de sangre clara, lo que, alarmando, no sólo á la enferma, si que tambien al médico, y creyendo éste era sintomático de un principio de congestion pulmonar consecutiva á la hipertrofia, que suponía en el corazon, dispuso se practicase una pequeña sangría, que fué repetida á los tres meses, determinando estas tan funestos resultados, que sumieron á la enferma en un estado tal de empobrecimiento, que entre otros muchos trastornos, como mareos, cefalalgias, aversion á los alimentos con imposibilidad de digerirlos, ect., etc., se presentó una debilidad muscular tal, que eran difíciles los movimientos é imposibles la

posicion vertical y progresion, siendo su postura más cómoda los decúbitos.

Viendo la paciente que la enfermedad seguia su curso, á pesar de las medicaciones empleadas, y que ya recorria su cuarto año, doterminó no someterse á médico ninguno y, como ella decia, se echó en brazos del destino, siguiendo en el estado en que hoy la encontraba.

Terminado el interrogatorio, y con la delicadeza que á un enfermo se debe, y más cuando este es una joven, la rogué me permitiera reconocer y estudiar lo que existiera en el corazon, á lo que accedió. Una vez colocada convenientemente en la cama, empecé aplicando la mano en la región precordial, observando que las contracciones cardiacas eran frecuentes, pero no tenian la fuerza propia de la hipertrofia; hice despues la percusion, con objeto de ver si la matitez que la presencia de este órgano determina, habia aumentado sus límites como síntoma de hipertrofia, y ví que su extension era normal; no contento con los datos negativos que encontraba, cogí el estetoscopio y ausculté detenidamente, apreciando debilidad, aunque frecuencia de las contracciones cardiacas y durante el sistole ventricular un murmullo débil y muy parecido á ese otro tan característico que se observa en la yugular de las cloróticas, y al que se ha dado el nombre de ruido de monjas. No encuentran lo más en el corazon, hice que la enferma ladeara su cabeza hácia el lado izquierdo y sobre la articulacion externo clavicular derecha y sobre el plano de la yugular interna, apliqué el estetoscopio donde pude apreciar un chillido que la sangre determinaba en su descenso,—síntoma que la mayoría de las veces no puede percibirse,—lo que confirmó la sospecha que abrigué desde un principio, viendo que la verdadera afeccion era muy distinta á la que se habia dicho, y por lo que diagnosticué de *cloro-anemia* en su último periodo.

Pero ahora bien, aunque en mi detenido exámen pude ver la verdadera afeccion que aquí existia, aunque afirmaba rotundamente que tal era la enfermedad y tenia seguridad en mi diagnóstico, ¿podia hacer con el pronóstico una afirmacion tan segura; podia, vista la altura en que se encontraba la enfermedad,

decir, con precision, cuál seria el desenlace? De ningun modo, pues aunque contaba con medicamentos tan potentes como lo son los homeopáticos, el poder de aquella enfermedad no era pequeño, y en atencion á todo esto, hice un pronóstico *grave*.

Una vez llegado á este punto, mi deber era hacer cuantos esfuerzos fueran necesarios, para devolver á aquella enferma su salud perdida, para lo que formulé mi plan, empezando por la dietética, y en atencion á que su estómago se hallaba en un estado tal de debilidad que no toleraba la menor cantidad de alimento sólido, dispuse tomara una cuchara fa de buen caldo con unas gotas de Jerez, cada tres horas, es decir, ocho cucharadas al día. Como medicamento, dudé si prepararia *Ferrum* ó *China* mas, teniendo en cuenta las grandes pérdidas, que á mi ver fueron las que precipitaron la enfermedad, me decidí por esta última, para tomar una cucharada, una hora antes de cada caldo.

Bien pronto el estado de la enfermedad vino á demostrarme lo seguro de mi diagnóstico y tratamiento, pues á las cuarenta y ocho horas, sus ánimos revelaban alivio, y me pidió que la diera de comer, pues tenia hambre. Celebrando esta peticion, y queriendo llevar una gradacion muy delicada en la cantidad de alimentos, consentí á la enferma que tres veces al día tomara media tacita de caldo con Jerez, y por la mañana medio cortadillo de leche de vacas, y una hora antes de cada uno de estos alimentos la cucharada de *Chin* 30^a.

A los ocho dias de esto, ya la enferma digería bien un poco de merluza por la mañana y una pequeña cantidad de pechuga de gallina por la tarde, precedido de sus caldos con Jerez; su estado general era mejor, y su mirada perdía la tristeza, que en un principio observé, pero lo que había adelantado muy poco era la debilidad muscular, pues seguía la adinámica de tal manera, que si se la levantaba un brazo no habia fuerzas para sostenerlo y caía por su propio peso, para lo que administré *Ferrum* 30^a seis cucharadas al día.

No habia trascurrido una semana, cuando los músculos fueron adquiriendo su fuerza propia y la enferma pudo, aunque por cortos minutos, sentarse en la cama sin necesidad de auxilio nin-

guno. Las palpitations habian disminuido mucho, y á instancia de la paciente reconocí el corazon, apreciando que el murmullo que percibí en mi anterior exámen, iba disminuyendo, lo que me indicaba que, aunque no llevaba más que un mes de tratamiento homeopático, la curacion adelantaba rápidamente, volví á disponer *Chin* 30^a seis cucharadas al dia.

En este estado se encontraba, cuando me anunciaron la proximidad del período menstrual, al que temia, pues aunque retrasado siempre, era muy abundante, y por lo tanto podia hacer retroceder la curacion; pero con gran contento ví que no se presentaba, lo que me indicaba que el dinamismo se normalizaba y atendia antes al estado general que á la funcion particular, prueba de que las menstruaciones abundantes anteriores eran un síntoma de la enfermedad.

Circunscribiendo, y para no cansar al lector, diré que, á los dos meses y medio, y merced á *Chin* y *Ferrum* alternados y á una alimentacion muy reparadora, pudo abandonar el lecho, y á los quince dias de esto, dió un pequeño paseo, que fué repetido todos los dias, con lo que se obtuvo el funcionamiento normal de sus órganos, y fué la jóven en completo estado de salud, con la alegría y agilidad propia de su edad, y en la que el tejido celulo-adiposo volvió á igualar las depresiones que las eminencias óseas dejan, constituyendo de esta manera, con ese finísimo almoadillado, la delicada redondez de las formas que caracterizan la estética de la mujer.

Para completar mi obra, y evitar que volviera á presentarse alguna nueva manifestacion de tan pertinaz enfermedad, dispuse pasase, la que tan en peligro vió su vida, una larga temporada en las provincias de Andalucía, y de éstas Málaga, lo que efectuó á los pocos dias, habiendo sabido despues que su estado sigue bien.

Terminada la narracion del caso, voy á hacer algunas, las más principales consideraciones sobre él, y para ser breve haré omision de aquellas otras que, aunque de gran importancia, no son tan imprescindibles.

A esta enferma se la diagnosticó mal, pues tomaron los efectos por causa, y viceversa, es decir creyeron que la verdadera afección se encontraba en el corazón, cuando es así que estaba en la sangre, no habiendo visto, á pesar de sus extensos reconocimientos, que lejos de existir hipertrofia cardíaca y congestión pulmonar consecutiva, lo que había era una cloro-anemia, entre cuyos síntomas estaba la frecuente contracción del miocardio, la alteración de las paredes vasculares, su fácil desgarradura, y por ende los esputos sanguíneos, que más adelante hubieran sido verdaderas y abundantes hemoptisis, hematemesis ó cualquiera otras, según el órgano por el que se hubieran manifestado.

Dejemos lo que respecta al diagnóstico, y pasemos al tratamiento, que es donde existe la gran diferencia que separa á los dos sistemas médicos que se emplearon en esta afección, y si el lector se ha fijado en todo cuanto administraron á la enferma, verá que, más que pretender inclinar la enfermedad hácia la curación, la dirigen en sentido de alguna terminación fatal. Pero supongamos por un momento que, en pleno terreno alopatóico, la digital y la sangría hubieran estado indicados: ¿no sabe la escuela tradicional, que la segunda acción de aquella, es aumentar las contracciones cardíacas, y por lo tanto, que aunque estas al principio se alivien, esta mejoría es accidental y pasajera, y que luego tienen que presentarse más desordenadas que antes? Por esto la homeopatía, al hacer estudio detenido de las sustancias que emplea á título de medicamentos, ha apreciado estas dos acciones, utilizando la más segura y eficaz; deduciendo de esto que *per similia similibus, contraria contrariis curantur*. En cuanto á la sangría, que aunque ya no la emplean tanto como antes porque de nosotros han aprendido que lejos de reportar beneficios ocasiona infinitos perjuicios, sin embargo, aún se atreven á extraer cantidades considerables de ese líquido precioso, que el organismo posee, para ir llevando á cada uno de sus tejidos los elementos que les son necesarios; dando lugar con esto á que el empobrecimiento orgánico se presente, y mucho más sí, como en este caso, la alteración dinámica determina trastornos en la composición de la sangre.

Aquí al líquido sanguíneo le faltaban los principios necesarios para que se verificara una buena nutrición; aquí era necesario poner al dinamismo vital en condiciones apropiadas para que, asimilando el organismo todos cuantos elementos son imprescindibles para el buen funcionamiento de todos cuantos aparatos le constituyen, el estado morbozo hubiera desaparecido; pero lejos de eso, aumentan la gravedad extrayendo sangre sin conciencia ninguna de lo que podría sobrevenir, y colocan á la enferma en estado tan deplorable, que á no intervenir la homeopatía, hubiera terminado de un modo funesto.

No quiero seguir haciendo cargos á la antigua escuela, pues claramente se observa con la lectura de esta historia, las desventajas que la apropian, y de la misma manera se vé lo útil, lo imprescindible y lo necesario que es la presencia de la homeopatía, en todas partes donde existen enfermos, pues haciendo uso de una medicina que, no solo tiene entre sus propiedades el obtener más casos de feliz curación que ningún otro sistema, sino el efectuar esta, muchas veces á pesar de los trastornos que ajenas y absurdas medicaciones hayan determinado, con su empleo se evitan largos sufrimientos á los enfermos, alcanzando la salud en un plazo más breve.

Lástima que la homeopatía no haya extendido aún sus alas de una manera tal, que pudiera dar á conocer sus propiedades por todas partes, hasta en las comarcas más escondidas, y utilizándose de ella muchos que hoy ignoran su valor, llegarían á desaparecer esas enfermedades, que no reconocen otra causa que los tratamientos alopáticos, y con lo que se obtendría una habitual salud en los individuos, mucho más floreciente que la que hoy existe.

ALFREDO LAPUENTE É IBARRA.

HOSPITAL DE SAN JOSÉ

SALA DE DISTINGUIDOS

PROFESOR: D. T. PELLICER

Cistitis supurada.—Curación

Antonio Martínez, natural de Lorca, provincia de Murcia, de 77 años de edad, de oficio jornalero, bien constituido y de temperamento bilioso nervioso, ingresó en este hospital el día 21 de Noviembre de 1883, ofreciendo á la exploracion el siguiente cuadro sintomático: sus antecedentes se refieren solamente á padecimientos catarrales que han reconocido por causa su oficio de jardinero, habiendo estado sometido frecuentemente á grandes humedades y enfriamientos.

Estado actual.—Decúbito supino, demacracion y coloracion subictérica de la piel, abatimiento moral, y como es natural suponer, gran depresion de las fuerzas; lo que no es de extrañar, si tenemos en cuenta, á más de otras causas, su avanza la edad, circunstancia que aumenta la gravedad de su estado.

Aqueja dolor en la region hipogástrica y se observa un considerable aumento de volúmen que se extiende desde tres traveses de dedos por debajo del ombligo hasta el púbis, afectando la forma de un tumor ovoideo, résistente, con perceptible fluctuacion y sonido mate á la percusion. La miccion es frecuente y abundante, expeliendo con dificultad las últimas porciones de la orina. Entre los caractéres de esta se destacan principalmente: el olor amoniacal tan exageradamente pronunciado, que con solo mover el enfermo las cubiertas de la cama, se hace intolerable la estancia á su lado, por la fetidez que exhalan éstas, debido á las gotas que en ellas vierte el paciente despues de verificada la miccion y la consiguiente evaporacion por el calor de algunos de los elementos constitutivos de la orina. Fluctúa en ésta un precipitado blanco-amarillento bastante choerente que se asemeja á la gelatina, y por último, la presencia de no escasa cantidad de pus.

Es de notar, que inmediatamente despues de evacuar la orina en cantidad que no baja algunas veces de dos litros, hemos procedido á nuevo reconocimiento y el tumor ha presentado los

mismos caracteres que dejo mencionados respecto de su dureza, sonido, volúmen, y sobre todo, de su fluctuacion, porque la persistencia de este síntoma nos demuestra bien claramente que no ha habido una escrecion completa de la orina, por no permitir el entorpecimiento de los músculos sino evacuaciones parciales del líquido, contenido en el extenso reservorio urinario. Y nos explicamos la no disminucion del tumor ovoideo, á pesar de las excreciones del líquido, por la existencia de una hipertrofia excéntrica.

La lengua estaba cubierta de una capa color verde oscuro, seca en su mitad posterior y encendida en la punta; la sed era inextinguible y el estreñimiento pertinaz. El pulso tenso y lleno, oscilando su frecuencia entre 100 y 112 pulsaciones por minuto. Nada anormal en el aparato respiratorio.

Hé aquí, pues, los síntomas más característicos que hemos podido recoger á la cabecera de este enfermo, respecto del cual, dadas las malísimas condiciones que reunía, además de la gravedad de aquellos y la importancia del órgano afecto, no creímos aventurado *pronosticar á priori* que el éxito no podia ser satisfactorio. Pero una vez más se ha puesto á dura prueba la bondad y poder de nuestra terapéutica. En su aplicacion, nuestro profesor clínico ha seguido paso á paso el curso de esta gravísima enfermedad, sin que por un instante le viéramos desmayar en la difícil empresa de equilibrar tan perturbado organismo, no obstante, repetimos, las malísimas condiciones que en el enfermo concurrían. Fieles constantemente á nuestra doctrina, y cifándose, por lo tanto, el profesor, al cuadro de síntomas que cada día presentaba el estado patológico de que me vengo ocupando, disponia la administracion de aquellos medicamentos que parecían más indicados. El primero fué la *dulcamara*, dil. 200 (1), in-

(1) *Padecimientos como por enfriamientos de diversas partes.—Sed ardiente de bebidas frias.—Sequedad de la lengua.—Dolores con frio.—Secrecion y escrecion inmoderada de las membranas mucosas.—Mucha laxitud.—Dolores en la region umbilical.—Orinas fétidas, turbias y con sedimento mucoso.—Emision involuntaria de orinas como por parálisis del cuello de la vejiga.*

dicada, no solamente por los síntomas referentes á la vejiga, sino por los antecedentes de la causa que pudo influir en la producción de esta enfermedad. Bajo su influencia, se modificó favorablemente su estado general, aunque sin gran mejoría de los síntomas que se referían á la region hipogastro vesical ni observar cambio alguno en la orina en la que se notaba mayor cantidad de pus. Se le dispone *Hep. Sulf.* 200 (1).

A los pocos dias de estar bajo la accion de este medicamento, observamos un notable cambio en el enfermo, no sólo en el estado general, sino tambien en el tumor ovoídeo que habia disminuído considerablemente; la orina se hizo más trasparente, menor tambien la secrecion purulenta, por más que no habia cedido el dolor uretral que sentia en el acto de la miccion, el que ya realizaba bajo el imperio de su voluntad. La sed no era tan violenta, pero la lengua, que hasta aquí habia estado cubierta por una capa verde oscuro, se presenta barnizada en el centro por un color negruzco achocolatado. La piel se colora de un tinte marcadamente subictérico; abatimiento moral. Síntomas adinámicos caracterizan este período de la enfermedad, debido indudablemente á las grandes pérdidas que el paciente ha sufrido y á las reabsorciones de pus. Aumentase el régimen alimenticio y se le dispone *China* 200 (2) tres dosis, habiéndole precedido dos de *brio*. Trascurren algunos dias sometido á la accion de este medicamento y, como de nuevo aumenta la secrecion purulenta, se le dispone dos dosis de *Clem. erac.*

Pasado algun tiempo, la lengua se presentó limpia, ancha y húmeda, despues de haber desaparecido por completo el color achocolatado que la cubria, continuando el estreñimiento: el tumor vesical casi desapareció, las orinas eran más escasas y transparentes, el calor normal y el pulso de 75 á 85 pulsaciones por minuto. Para el estreñimiento se le administraron en distintas ocasiones, una dosis de *Opium* con feliz resultado, habiendo

(1) Orina acre corrosiva de un rojo oscuro.—Flujo mucoso por la uretra.—Pellicula de colores sobre las orinas.

(2) Mucha debilidad general con temblor.—Color amarillo de la piel.—Lengua resquebrajada, negra ó cubierta de una capa amarilla ó blanca.

hecho uso ultimamente de *Silicea* durante el día y una dosis de *Cofea* por la noche para combatir el insomnio.

Hé aquí, aunque á grandes rasgos y narrada muy á la ligera, la historia de uno de los casos más importantes que ha registrado este año la Clínica de hombres de este hospital. Cuantos autores se ocupan con algun detenimiento de esta enfermedad, consignan de una manera concluyente y, sin ambigüedades, que la terminacion de esta dolencia es generalmente en la inmensa mayoría de casos la muerte.

El sugeto, objeto de esta historia, sin embargo, se encuentra actualmente curado, permaneciendo todavía en el hospital hasta que termine su convalecencia.

FERMIN R. ORTEGA.

HORAS DE AGRAVACION

Los siguientes datos pueden ser útiles para el práctico, y por eso los damos. Es un estudio sacado de las patogenesias de casi todos los medicamentos estudiados.

A las 12 de la mañana.—Arg. met., Kob., Spig.,

A la 1 de la tarde.—Arg., met., Magn., carb.

2.—Lach., Calc., carb., Puls., Lob., Nitro acid., sang., can., Hell (2.30)

3.—Apis, Ars, Asa., Sil., Staph., Sulph., Bell.

4.—Ausc., Arum triph., Calc. ph., Carbo veg., Chol., Gels., Hell., Kali hldr., Kob., Lach., Lyc., Mag. m., Mur, ac., Natr. sulph. Puls. *Stann.*

5.—Actæa, Con., Kali c., Puls.

6.—Bapt., Calc, ph., Caust., Dig., Hep., Hyp., Kali hldr., Lachn.

7.—Ant. cr., Bov., Lyc., Pet., Rhus.

- 8.—Merc. by., Tarax.
 9.—Anac., Bry., Mur. ac., Sul. ac.
 10.—Cham. Pod., Puls.
 11.—Bell., cact. gr., Rumex Cr., Sil.
 12.—Acon., Arg. mtr., Cauth., China. Fer., Lechn., Ledum, Mag. c., Mag. m., Merc. by., Petr. Pso., Rau. sc., Rhus Lox, Sabina, Spon-
 gla, Staph., Stram, Thuja.
 1.—Ars., Caul., Lach., Mag. m. Mur. ac., Pso.
 2.—Aur. m., Cepa, Dros., Ferr., Kali b., Kali c., Lachn., Mag. c.,
 Rumex cr.
 3.—Am. c., Ant. S. Bapt. Borax, Calc. carb., China, Con. Dulc.
 Iris vers., Kali c Mag. m., Nitrum Nux. v., Pod., Sec. cor., Sep.,
 Thuja Zinc.
 4.—Arn.c., Caust., Lil. tigr., Stap., Nux. v. Kali carb.
 5.—Bovista, *Helon.*, Kali *Aidr.*, Kob., Pod.
 6.—Aloes, Calc. ph. Ox. ac., Sep., Sil., Sul.
 7.—Eup. perf., Pod.
 9.—Kali carb. Pod.
 10.—Actea, Gels., Natr. m., Rhus, Stan.
 11.—Actea, Arg. m., Ars., Arum fr., Asa., Berb., Cact. gr., Hidras.,
 Hyerc., Ipeca, Jacea, Hob., *Sulp.*

BIBLIOGRAFÍA

Traité Elementaire de Matière Medicale Experimentale et de Therapeutique Positive par le Dr. Jousset avec la collaboration des Dres. Bon, Claude, Gabalda, Guerin-Meneville, M. Jousset, Piedrache et J. P. Tessier.

Elegantemente impreso en dos tomos con más de 1.500 páginas de lectura, acaba de publicarse este importante libro que viene á subsanar los errores terapéuticos de las obras antiguas de Jahr y Hempel y á facilitar el estudio en la materia médica pura, sin des-

membrarla de aquellos datos analíticos de que adolece la obra del Dr. Richard Hughes, entre las más modernas.

Todos los medicamentos antiguos, y muchos de los nuevos, están analizados en esta obra. Cada sustancia es examinada por este orden: 1.º Sinonimia. 2.º Historia natural. 3.º Toxicología. 4.º Anatomía patológica. 5.º Acción fisiológica por orden anatómico. 6.º Terapéutica.

La obra está escrita con un criterio bastante independiente, sin sujetarse más que á lo comprobado y experimentado.

Juzguen nuestros lectores por este párrafo del Prefacio:

«Hemos reemplazado en el título de esta obra, la expresión de *Terapéutica Homeopática* por la de *Terapéutica Positiva*. En efecto, hoy día no hay alópatas ni homeópatas, sino médicos sistemáticos y médicos que sustentan la terapéutica sobre la experimentación y la observación. Nosotros somos de estos últimos y damos á nuestra terapéutica su verdadero nombre: *Terapéutica Positiva*. La homeopatía es una expresión de combate que ha cesado de tener su razón de ser al presente en que la reforma de Hahnemann ha penetrado tan adentro en la terapéutica general.»

VARIEDADES

¡Alópatas! ¡La homeopatía se acaba!—El día 1.º de Noviembre de 1883 se estableció en Munich (capital de Baviera), un hospital homeopático, cuya dirección está á cargo de los ilustres doctores Köch y Quaglio.

En el Canadá, el jefe oficial de la clase médica elegido este año, es un médico homeópata, ha sido votado por dos tercios del cuerpo médico, en el cual, la proporción de homeópatas y alópatas es de cinco contra uno; como verán nuestros lectores, la homeopatía ter-

mina su mision en aquel país y está llamada á.... progresar y propagarse con grande éxito.

Un asilo de alienados de Westboro ha sido encomendado á la direccion de médicos homeópatas en razon de que los partidarios de la doctrina de Hahneman, incluso los médicos homeópatas, constituyen la cuarta parte de la poblacion.

Despues de estos datos, podeis decir los que os llamais alópatas para mofaros de nuestra doctrina:

¡La homeopatia fenece! que ya nos encargaremos de demostraros lo contrario.

•••

UNA DERROTA.—En la última sesion que celebró el Ateneo Médico-Matritense, nos batieron en toda la línea y quedamos vencidos; ya ven nuestros lectores: no habia ningun homeópata que pudiera salir á la defensa de nuestra doctrina, así es que la victoria de dicha corporacion, si bien no es *evidiable*, fué completa, porque no hubo lucha, siendo más bien que batalla un *simulacro, combate ficticio ó ejercicio de fuegos*.

Pensamos acudir á la aclaracion de la discusion, puesto que no necesitamos defensa; el Organon se defiende á si propio por las verdades que encierra; tócanos sólo el explicarlas para que *las entiendan* los que pretenden impugnarlo, y esto es lo que pensamos hacer los redactores de esta REVISTA si, como es de esperar, el presidente del Ateneo Médico obra con imparcialidad y justicia, permitiéndonos hacer uso de la palabra en las sesiones inmediatas.

•••

BUEN LIBRO.—El Dr. Osio acaba de publicar una traduccion del folleto del Dr. Mooreu, *Relacion entre los padecimientos uterinos y las afecciones de los ojos*, al cual ha puesto numerosas notas que lo avaloran.

El titulo del folleto, el nombre del traductor—puesto que no es tan conocido en España el distinguido oculista Mooreu—y el reducido precio, 2,50 pesetas, de la obrita contribuirán á que veamos pronto una segunda edición de la misma.

Reciba nuestro amigo el Dr. Osio ¡mil placemes por su magnífica traduccion.

En el número siguiente nos ocuparemos del libro más despacio.