

EL SIGLO MÉDICO

SUMARIO

BOLETÍN DE LA SEMANA: Otra vez los Colegios médicos. — Escasez de local en los Hospitales. — Las discusiones parlamentarias sobre la enseñanza. — **SECCIÓN DE MADRID:** Efectos terapéuticos de la laparotomía simple. — Revista de Venereología y de Sifiliografía. — **SECCIÓN PRACTICA:** Quistes hidatídicos del hígado. — **PERIÓDICOS MÉDICOS:** EN IDIOMA CASTELLANO: I. Un caso de angina de pecho de origen palúdico. — EN IDIOMA EXTRANJERO: II. Embarazo y tuberculosis. — III. El suero antileucocitario. — IV. Tratamiento del carcinoma por el ácido arsenioso. — **NOTAS CLÍNICAS INGLÉSAS.** — **GACETA DE LA SALUD PÚBLICA:** Estado sanitario de Madrid. — **CRÓNICA.** — **ANUNCIOS.** — **ESTAFETA DE PARTIDOS.** — **VACANTES.** — **FOLLETÍN.**

Boletín de la semana.

Otra vez los Colegios médicos. — Escasez de local en los Hospitales. — Las discusiones parlamentarias sobre la enseñanza.

La cuestión de la colegiación forzosa, que parecía ya completamente terminada después de la Real orden en que se resolvían las numerosas consultas hechas acerca de las aplicaciones del decreto que la creó, parece que vuelve otra vez á estar sobre el tapete, pues á consecuencia del recurso que en

Folletín.

LAS CONQUISTAS DEL SIGLO

MEDICINA Y CIRUGÍA

II

DR. BERNHEIM (de Nancy).

Ocupa hoy la cátedra de clínica médica

Sus escritos sobre Patología interna y clínica médica, son muchos y de gran valor científico: El público conoce, sin embargo, más al célebre jefe de la escuela de Nancy por sus estudios sobre el hipnotismo y la sugestión. Sus ideas expuestas en varias obras: *De la sugestión y de sus aplicaciones á la Terapéutica; Hipnotismo, sugestión y Psicoterapia*, etc., hallaron en Charcot al más ilustre de sus adversarios.

Desde principios del siglo — dice Bernheim — las ciencias médicas siguen una evolución continua, y ninguno de los anteriores ha visto nada parecido. El descubrimiento de la auscultación por Laennec, la síntesis clínica de la fiebre tifoidea, elaborada por Louis, sobre las ruinas de las antiguas piroxias; el desenvolvimiento de la Anatomía patológica, con Cruveilhier y Virchow; el vuelo impreso á los estudios histológicos por las Universidades alemanas; la Fisiología experimental creada por Magendie y su glorioso discípulo Claudio Bernard; la Patología del sistema nervioso, notablemente agrandada por el genio de Duchenne de Boulogne y el impulso fecundo de Charcot; la microbiología nacida del genio de Pasteur; la antisepsia quirúrgica debida á Lister, y gracias

alzada han presentado al Tribunal de lo contencioso varios médicos de Madrid y de provincias, se daba estos días como seguro que dicho alto tribunal dejaría en suspenso la última Real orden, por juzgar que en el Real decreto de 1898, á que hacemos referencia, se encuentran disposiciones en abierta contraposición con las leyes fundamentales vigentes.

Es cada día más sensible el aspecto que esta cuestión toma. Y vemos que, según nuestras previsiones, por no haberse aceptado de una manera franca y decidida por todos los médicos la idea de la colegiación, las divisiones á que el decreto ha dado motivo irán á cada paso acentuándose más y vendremos á caer en un estado de discordia, que no podrá menos de ser lamentable para los médicos y, por consecuencia, para las diferentes clases sociales.

Entendemos que sería mucho más sencillo, más prudente y, sobre todo, más tranquilizador, el que los puntos que mayor litigio y protestas han despertado, y que no son ciertamente los que pueden considerarse como fundamentales por los beneficios que reportan ó que puedan reportar á la *asociación de las clases médicas* para el ejercicio honrado, leal

á ella, toda esta maravillosa cirugía abdominal; la vacunación antirrábica de Pasteur, antidiftérica de Roux y Behring; la contagiosidad de la tuberculosis descubierta por Villemin, su bacilo hallado por Koch. Me atrevería yo á añadir á todas estas conquistas en el dominio médico, la doctrina de la sugestión y psicoterapia, debida á la escuela de Nancy, cuyo iniciador fué el Dr. Liébault.

Tales son algunas de las etapas principales de la evolución de las ciencias médicas á través de nuestro siglo.

¿Cuál es la importancia real de la microbiología? ¿Ha tomado ésta puesto definitivo en las teorías clínicas?

La microbiología no ha renovado por completo la Medicina, ha confirmado las doctrinas antiguas de las miasmas, virus; ha sustituido á las concepciones hipotéticas, la realidad encarnada en los seres visibles y tangibles, cuyas propiedades y acción patógena estudiamos; ha agrandado el dominio de la observación y experimentación médicas; ha enseñado á los médicos la higiene, la profilaxia de las enfermedades infecciosas y contagiosas y la curación de algunas. Pero la microbiología no ha derribado las antiguas teorías químicas; terreno orgánico, causas ocasionales, choque moral, frío, etc., toda esta etiología existió siempre, antes como después del descubrimiento de los microbios.

Los microbios están constantemente en nosotros y á nuestro alrededor. El de la pneumonía, por ejemplo, el pneumococo, se encuentra en la saliva de los hombres sanos. Los médicos vivimos siempre en una atmósfera cargada de bacilos patógenos. Todos estos microbios pueden ser huéspedes inofensivos de nuestro organismo. Llegan: una enfermedad, un régimen debilitante, un *shock* físico ó moral, y el huésped

é inteligente de la profesión, se suavizaran de común acuerdo para que no pudiesen servir de pretexto de repulsión á aquellos que por ellos se considerasen ofendidos ó que temen que la aplicación posterior de tales disposiciones pueda traer consigo daños y desprestigio para la clase.

Nuestra actitud, no de ahora, sino de siempre— pues para EL SIGLO MÉDICO arrancan nada menos que desde 1854 las campañas que viene efectuando en pró de las *asociaciones médicas*—, siempre será preferible el llegar por el común acuerdo á una inteligencia voluntaria y amplia, á procurar con violencias, sorpresas é imposiciones el triunfo de una ó de otra tendencia.

En la actualidad, nos limitamos á lamentar el aspecto que la cuestión toma, pues nos parece cada vez más seguro que ha de producir disgustos y dispendios que, si fueron fáciles de determinarse, han de borrarse por el tiempo con mucha dificultad.

En este año, en este fatídico mes de Enero, en que la crudeza de la estación, la cortedad de los días y la disminución consiguiente del trabajo y de sus rendimientos aumenta extraordinariamente la enfermería en las clases menesterosas y poco acomodadas, vuelven á tropezar las autoridades y los centros benéficos con la dificultad misma de los años anteriores: la escasez de albergue para la po-

inofensivo se hace virulento, esto es, se multiplica, é infecta, por las toxinas que segrega, al organismo que carece de los medios habituales de defensa.

¿Qué lugar debe ocupar la química biológica en la Medicina?

El organismo humano tiene propiedades físicas, químicas, fisiológicas y psicológicas. La Física y la Química son comunes á los reinos vegetal y mineral; la Fisiología y la Biología lo son al vegetal solamente; el psicologismo no existe más que en el hombre y el animal.

La química biológica aporta enseñanzas útiles á la Medicina y á la Terapéutica. Ilustra un día el estudio de la digestión, de la nutrición, de las secreciones, de la respiración. Coopera á la historia fisiológica y patológica del hombre, pero no puede tener otra pretensión.

El quimismo estomacal, por ejemplo, tan cuidadosamente estudiado en estos últimos tiempos, no es suficiente á dirigir á los médicos en el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades gástricas; pues las alteraciones químicas de los líquidos estomacales, están subordinadas á todas las influencias patológicas, vitales y psíquicas. Las enfermedades de otros órganos, los desórdenes nerviosos, las emociones morales, todo repercute sobre la digestión y desnaturaliza ó altera el quimismo estomacal. La dispepsia es á menudo hereditaria. Un buen estómago comete sin gran daño todas las infracciones higiénicas; un mal estómago se resiste á menudo, sin mejorías notables, al régimen más riguroso. A los que quieren hacer del estómago un simple laboratorio de química y dicen: la dispepsia es química, yo respondo con más verdad: «la dispepsia es más nerviosa.»

blación enferma, extraordinariamente acrecentada.

Al meditar sobre este asunto dan ganas de pensar una de dos cosas: ó que la experiencia y la práctica son dos *impedimenta* absolutamente inútiles para nuestras autoridades, ó que el espíritu caritativo se encuentra completamente aletargado, cuando no anulado, en el corazón de nuestra egoísta sociedad. Se concibe, sí, que un año ó aun dos, puedan ocurrir semejantes conflictos; pero lo que no cabe en cabeza humana es que vengan, año tras año, viendo nuestros gobernantes, nuestras autoridades provinciales y municipales, cómo la enfermería de los hospitales que de ellos dependen, se encuentra completamente repleta, y viendo el número de infelices que son rechazados á sus domicilios con afectos imposibles de curar en ellos, y contemplando cómo se hace también necesario despedir enfermos crónicos con el objeto de dar cabida en las enfermerías á los agudos y á los que se encuentran en peligro inmediato de muerte, y, sin embargo, no se procura durante las épocas del año que permiten considerar con más tranquilidad y reflexión estos problemas, el anticiparse á ellos y procurar la manera de evitarlos. ¿No podría alguna autoridad tomar en este punto la iniciativa, convocar á una reunión á las personas técnicas y entendidas en estos asuntos y pedirles formas de solución, que luego, detenidamente estudiadas, pudieran tener resuelto el caso para los años siguientes?

¿La especialización es necesaria y útil en Medicina?

Sí: la especialidad es necesaria y útil, pues la ciencia y sus aplicaciones prácticas son tan vastas, que es imposible á un solo hombre abrazarlas. Las técnicas especiales de los ojos, de los oídos, de la laringe, de las vías urinarias, de la electricidad... necesarias para el diagnóstico y tratamiento, exigen un aprendizaje especial y una práctica diaria. Un mal alumno interno del hospital de niños que practique á diario la traqueotomía, la hará mejor que el cirujano más hábil que la practique rara vez.

¿La escuela francesa se distingue por alguna tendencia característica, de las escuelas extranjeras?

No creo que se pueda decir hoy escuela francesa, escuela alemana, etc. Las diversas ramas de la Medicina son igualmente cultivadas en todos los países, en todas las Universidades; las ideas nuevas, los descubrimientos surgen y se difunden por todas partes. No hay nacionalismo científico; los cambios internacionales son constantes, por medio de la prensa médica y de los congresos. Hay hombres de mérito en todas partes. Las Universidades alemanas están quizás mejor organizadas, pero Francia, gracias á su maravilloso genio de síntesis clara y penetrante, tendrá siempre en el mundo científico, como en el artístico y literario, un lugar preponderante. Claudio Bernard, Duchenne de Boulogne, Pasteur, no tienen quizás equivalentes en la historia médica contemporánea de otros países.

E. ALFEIRÁN PARDO.

Las sesiones de las Cortes se han suspendido, y, como era de esperar, han quedado como ellas, en suspenso, los proyectos sanitarios, á pesar de la reproducción que de ellos hizo en el Congreso el señor ministro de Gobernación.

En cuanto á los de instrucción pública, consignados en los decretos dados á la *Gaceta* por el activo é inteligente ministro del ramo, Sr. García Alix, han sido rudamente combatidos en ambas Cámaras, aunque de modo poco metódico y nada ordenado, que más ha dejado comprender el dolor producido por los intereses lastimados, que el verdadero deseo de oponer observaciones ordenadas y reflexivas á las disposiciones tomadas por el ministro.

En los últimos días, particularmente, han tenido lugar en la alta Cámara debates acalorados, en que se ha increpado vivamente al ministro por sus medidas, encaminadas á imponer la jubilación de los catedráticos cuya edad excede de los 70 años, y á regularizar la entrada en el profesorado con el carácter de catedráticos auxiliares.

Acercá de una y otra medida, hemos ya, en diferentes ocasiones, dado nuestra opinión, que más se acerca y ajusta al aplauso de las determinaciones actualmente tomadas, que á la censura; pues á nadie que imparcialmente considere lo que en el profesorado público viene ocurriendo, se le pueden ocultar los inconvenientes y abusos á que daba lugar la indeterminación de la edad y del estado de salud de los catedráticos en las funciones de las cátedras, y al propio tiempo era también notoria la poca escrupulosidad con que desde los cargos de auxiliares, adquiridos las más de las veces de un modo nepótico y abusivo, se podía pasar con la sola condición de la paciencia y esperando disposiciones sucesivas de ministros diferentes, hasta ocupar las cátedras de número.

No ignoramos que en algunos casos particulares, la severidad de las medidas habrá quizás podido producir daños, que somos los primeros en lamentar; bien creemos que catedráticos ancianos que aún no reuniesen el número de años de servicios que son necesarios para devengar derechos pasivos, quedarán quizás en la miseria, ó punto menos, por la jubilación á que se les obliga; pero bien creemos también que será fácil obtener alguna modificación favorable para resolver esta situación, del escaso número de los que pueden encontrarse en ella.

En cuanto al pleito de los catedráticos auxiliares, también reconocemos que podrá darse el caso de algunos que, laboriosos é inteligentes, hayan prestado servicios suficientes á la enseñanza para poderlos equiparar con los que significan la oposición, ó los concursos de otra naturaleza; pero esta no es bastante razón para que el abuso que enfren-

te de estos casos excepcionales se ha venido haciendo, continuase, nutriendo el profesorado con los residuos profesionales procedentes de individuos rechazados en las oposiciones y en los concursos de otros cuerpos diferentes de la administración pública.

En general, y consideradas de un modo elevado y libre de pasión, las reformas del Sr. García Alix en este punto, merecen calurosos elogios.

DECIO CARLÁN.

Madrid, 13 de Enero de 1901

EFFECTOS TERAPÉUTICOS DE LA LAPAROTOMÍA SIMPLE

(TESIS DE DOCTORADO)

POR

D. JOSÉ PALANCAR Y TEJEDOR

Médico del Hospital del Niño Jesús. — Ex-alumno interno, por oposición, del Colegio de San Carlos. — Premio extraordinario en el grado de Licenciado. (1)

Estos hechos se refieren á dos órdenes: unas veces se trata de peritonitis ó de pelvi-peritonitis adhesivas, y otras á verdaderos tumores con ó sin ascitis.

Los primeros son fácilmente explicables, generalmente se trata de procesos fibrosos difusos, de lesiones parenquimatosas imposibles de descortezar sin peligro para los vasos ó el intestino, y en los que toda la intervención se reduce á romper las adherencias en que esto es posible; las mejoras subsiguientes se explican porque las manipulaciones manuales hechas sobre las vísceras, corrigen su estática y sus relaciones, estiran los nervios comprendidos entre las adherencias, suprimen los estiramientos debidos á la unión anormal de los órganos. Hasta aquí se trata de una explicación puramente mecánica, que copiamos casi literalmente de Forgue y Reclus; pero como estos mismos autores reconocen esto, si «explica perfectamente la mejoría terapéutica observada en los casos de adherencias circunscritas, no lo hace en absoluto respecto á la que se observa en los casos más frecuentes de procesos fibrosos difusos, que confunden en una masa esclerosa el útero y sus anejos». Lo cual viene á significar que la curación no se debe sólo á las maniobras puramente mecánicas, ya que en los procesos extensos éstas son relativamente muy limitadas y que la laparotomía es eficaz en ellos por otros motivos, que ejercen su acción, aun cuando aquellas maniobras no se realizasen, y así los mismos autores suponen que la mejoría de las neuralgias pelvianas depende de factores de otro orden, como son los resultados sedantes del reposo forzado que sigue á la intervención, la impresión psíquica del acto operatorio, tan eficaz en las mujeres, muchas veces neurópatas, la acción refleja debida al traumatismo, el efecto trófico que puede resultar; influencias todas que intervienen distintamente, según los casos; pero en absoluto independientes de las manipulaciones para desarrollar adherencias, etc., é influencias todas también

(1) Véase el número anterior.

que por la simple abertura del vientre se consiguen, sin necesidad de más.

Respecto á las observaciones de la otra clase, se muestran estos autores muy reservados. Creen que en muchos casos se trata, no de verdaderos tumores, sino de neoplasias simplemente inflamatorias, que por la supresión de la ascitis, cuando existe, la falta de compresión abdominal consecutiva, la congestión visceral que resulta y la excitación trófica producida por la operación, evolucionan hacia la esclerosis curativa ó hacia la absorción. Y, efectivamente, esto es cierto y las observaciones de estos autores, así como las que citan de Dorán, hacen creer lo mismo. Veamos lo que hay sobre la cuestión.

Hay, en efecto, que convenir en que los casos de desaparición de tumores *realmente malignos*, carecen de comprobación anatómo-patológica. En cambio, lo que no es posible dudar es de las mejoras notables que por la operación se consiguen en estos casos, mejoras á veces realmente sorprendentes, observadas en individuos, en que luego, al morir, se ha comprobado la malignidad positiva de los neoplasmas. Como ejemplo de ello vemos que Duplay cita un caso de cáncer del peritoneo con ascitis, de tal suerte mejorado por la incisión exploradora, que se pudo creer durante dos años en la curación completa. Y de todos modos, lo que no es posible dudar es que individuos afectados de padecimientos rebeldes á toda clase de tratamientos y sumidos en la más aflictiva situación, han podido, merced á la operación, ver desaparecer sus sufrimientos y entregarse á sus habituales ocupaciones. Y aunque no sea más que esto, ésto es ya bastante para mirar con cariño la operación que tan buenos efectos produce. Y como muestra citemos algunos casos:

Routier cuenta un caso de curación de una ictericia rebelde acompañada de crisis violentas de cólicos, vómitos y escalofríos cada dos días, y cuyo paciente presentaba excaros en el sacro. Se hace laparotomía media supraumbilical. No hay obstrucción biliar por ningún motivo. Los vómitos cesaron el mismo día de la intervención.

Richelot cita otro caso notable. Se refiere á un hombre de 59 años con síntomas de estrechez pilórica, vómitos incoercibles, hemianestesia y trastornos visuales; laparotomía exploradora. El píloro estaba sano. Curación de los vómitos, la hemianestesia y los trastornos de la visión.

Otro de Bazy es también muy interesante. Hombre en que existían síntomas de tumor del abdomen. Por laparotomía se pudo ver un tumor duro, inmóvil, adherente á la columna vertebral. Creyendo se trataba de ganglios cancerosos secundarios de una afección intestinal, cerró el vientre, haciendo un pronóstico gravísimo. Se observa, sin embargo, una disminución del tumor desde el sexto día, la cual fué acentuándose tanto, que en 1891 hacía un año que el enfermo había sido operado y no tenía señales de tumor, siendo la salud perfecta.

Galvani cuenta un caso de un enfermo todavía joven, en quien la laparotomía descubrió un neoplas-

ma del epiploon, desapareciendo como por encanto los dolores atroces que le atormentaban antes de la operación.

Testimonio de estos asertos son también las siguientes observaciones (1), correspondientes á enfermos operados por el Dr. Ribera, de laparotomía simple:

Obs. XXII.—A. H., de 14 años ingresa en el Hospital de niños en 12 de Septiembre de 1890. La exploración permite apreciar un tumor en la fosa iliaca izquierda, al parecer sin conexiones con órganos supra-umbilicales, pensándose en un quiste dermoideo del ovario. Laparotomía infraumbilical el 6 de Octubre. Al reconocer el tumor pudo verse que no era otra cosa que el lóbulo izquierdo del hígado, de tal modo hipertrofiado, que llenaba el hipocondrio, el vacío y la fosa iliaca del mismo lado. Sutura. Curación operatoria. A los quince días pudo verse que el vientre iba disminuyendo de volumen, debido á la disminución lenta y progresiva del hígado, comprobada por percusión y palpación, de suerte que al salir del hospital en 9 de Febrero, el tamaño del hígado había quedado reducido á lo normal, estado que subsistía dos meses después de haber abandonado el establecimiento.

Obs. XXIII.—E. V., de 49 años, ingresó en las clínicas de San Carlos el 13 de Abril del 91. Sospechándose por los síntomas un epiteloma de estómago y juzgando que estuviera limitado y pudiera hacerse una gastrectomía parcial, fué laparotomizada el 20 del mismo mes. Puesto al descubierto el tumor, para lo cual fué necesario cortar transversalmente los epiploones, formando para ello varios *pedículos*, pudo verse que en rigor se trataba de una infiltración carcinomatosa de las paredes del estómago, que comprendía casi toda la gran curvadura, las caras anterior y posterior, extendiéndose principalmente por esta última y prolongándose por el píloro y duodeno en gran extensión.

Por esta razón, la operación se limitó á hacer la sutura exacta de la incisión hecha en los epiploones, ligar y suturar la pared A los veinte días se le dió el alta bajo el punto de vista de la intervención quirúrgica, permaneciendo la enferma, por su falta de recursos, en la Sala hasta el 27 de Junio, en que salió, es verdad que en el mismo estado que á su ingreso; pero sin que los vómitos hubieran vuelto á presentarse, aliviada de sus dolencias.

Obs. XXIV.—L. P., de 13 años, en quien se sospechó un quiste hidatídico del bazo. Laparotomía el 18 de Octubre de 1891, hallándose un bazo enorme, de superficie cubierta de abolladuras, sumamente vasculares, como si se tratara de quistes hemáticos. Sutura, sin llevar más adelante la intervención de las paredes abdominales. A los doce días la tumoración había disminuido notablemente. El día 9 de Noviembre, á la inspección había desaparecido el relieve que formaba el bazo, antes de ser el niño operado, y á la palpación se comprobaba la disminución notable del tumor, regularizándose las digestiones y adquiriendo el niño buen aspecto. En fecha posterior, los datos que de él se tenían permitían aseverar la curación de la hipertrofia esplénica.

Obs. XXV.—A. J. S., de 12 años, que ingresa en el hospital del niño Jesús, sección de Medicina; de donde, juzgándose se trataba de una afección intraabdominal susceptible de ser operada, fué trasladado á la sección de Cirugía.

Niño enflaquecido con anorexia, pereza digestiva y laxitud general. Vientre enorme, sobre todo en la región supraumbilical. A la percusión, zona maciza que ocupa ambos hi-

(1) Esta observación, así como las cuatro siguientes, están publicadas *in extenso* en el discurso de recepción del Dr. Ribera en la Real Academia de Medicina.

pocondrios y el epigastrio, llegando por arriba hasta el quinto espacio intercostal y por abajo á nivel del ombligo. Laparotomía el 12 de Noviembre de 1892, viéndose entonces que el tumor no era otra cosa que el hígado enormemente hipertrofiado, especialmente en su lóbulo izquierdo. Los efectos de la operación fueron los de una notable mejoría local y general; el hígado disminuyó de volumen.

Obs. XXVI.—D. D., de 13 años de edad, ingresado en la Sala á cargo del Dr. Sánchez Herrero, en la Facultad de Medicina, el 26 de Noviembre de 1892. Dudándose del diagnóstico, fué enviado á Cirugía por si podía intervenirse. El niño presentaba ictericia intensísima y total, gran enflaquecimiento, polidipsia, algo de diarrea y aumento de volumen del vientre, sobre todo en el hipocondrio izquierdo, estando además borrado el hueco epigástrico y en su lugar una prominencia bien circunscrita, lisa, algo depresible y dolorosa á la presión. Ascitis no muy abundante. Pensándose en si podía tratarse de un quiste hidatídico, porque si bien la ictericia no suele presentarse en ellos, puede suceder que la haya, ya por la extensión del quiste, ya por ser de la forma multilocular é inclinando á pensar así lo muy circunscrita que aparecía al explorar, la tumoración epigástrica, se intervino haciendo una laparotomía supraumbilical, que hizo ver que la tumoración estaba formada por el lóbulo de Spigelio y encontrándose en la cara inferior del hígado un tumor duro abollado, del tamaño de una naranja, que por un lado comprimía el aparato biliar y por otro levantaba el lóbulo, que formaba relieve al exterior. No pudiéndose pensar en extirparlo, se hizo la sutura perdida del peritoneo y la profunda y superficial de las paredes del abdomen. Marcha normal. Desde la operación, disminuyó el color icterico, la ascitis no se reprodujo, desaparecieron por completo los dolores, volvieron el apetito y las buenas digestiones, siendo el sueño tranquilo; comprobándose por noticias posteriores esta mejoría.

Obs. XXVII.—Mujer de 50 años, en que se diagnostica un riñón flotante con grandes alteraciones nerviosas. Laparotomía el 16 de Junio del 93. Se encuentra un cáncer del colon, tan extenso que no se juzgó prudente llevar á más la intervención. Desaparición completa de los dolores y de los accidentes nerviosos, permaneciendo mejorada hasta el mes de Noviembre, presentándose entonces síntomas de caquexia.

En las anteriores observaciones, que expongo muy resumidas por no alargar demasiado este trabajo y por estar publicadas en detalle en otros sitios, puede verse que la operación, no sólo no fué nociva, sino que trajo en pos de sí una mejoría real, que en algún caso llega casi á hacer pensar en la curación. Por lo demás, á la anterior relación podríamos añadir otras observaciones observadas en la Clínica, en que la operación produjo un notable alivio, y alguna de las cuales está publicada en las Historias de los cursos correspondientes. Citadas en forma de lista son: Una mujer de 44 años, laparotonizada el 20 de Enero de 1899. Se halla un epiteloma del intestino con nódulos mesentéricos. Alta el 16 de Febrero, comprobándose un notable alivio.

Otra mujer de 46 años de edad, en quien se hace laparotomía exploradora el 25 de Octubre de 1897, y en que mejoró grandemente el estado general después de la operación.

Otra tercera mujer en que la laparotomía exploradora descubrió un cancer coloideo peritoneal con nódulos

mesentéricos, según confirmó el análisis micrográfico, y que experimentó alivio de sus sufrimientos después de operada.

Hay que reconocer, sin embargo, que son muy raros los casos de tumores verdaderos, curados por la laparotomía simple. Thorntón, Leopold, Cohn, Lomer y Pozzi, han publicados curaciones definitivas de papilomas pelvianos, después de operaciones incompletas. Smith refiere tres éxitos notables; ha visto desaparecer tumores de aspecto maligno rodeados de adherencias, enquistables y que le obligaron por síntomas de oclusión á formar un ano contranatural, comprobando la desaparición del tumor en operaciones secundarias hechas para cerrar ese ano. Pero, como hacen notar con razón Forgue y Reclus, de cuya obra tomamos estos datos, estos hechos carecen de comprobación anatómica y creen muy probable se trate de formas especiales de tuberculosis intestino peritoneal, cuya historia, en cuanto á los tipos de ella, está muy incompleta aún, asimilando también á estos casos la observación de Israel, que en un joven de antecedentes tuberculosos pudo comprobar en una segunda laparotomía, practicada un año después de la primera, la disminución considerable de un tumor del colon.

De todo lo cual resulta, que curaciones definitivas no se logran más que en las peritonitis fibrosas periviscerales, por ejemplo, en las peri-hepatitis y en los restos y productos de inflamaciones antiguas del peritoneo pelviano principalmente. Puede también creerse en éxitos completos en casos de hipertrofias viscerales, de patogenia muchas veces desconocida; testigo de ello son las dos observaciones de hipertrofia hepática, anteriormente expuestas y en la esplénica de la observación XXIV. Marchand y Lawson-Tait han visto también después de una laparotomía reducirse bazos hipertrofiados. A esta categoría de hechos corresponden también las observaciones comunicadas por Terrier y Hartmann á la Sociedad de Cirugía de París, (Sesión 17 Noviembre 1900) acerca de la feliz modificación impresa por la laparotomía en el curso, y las lesiones de hígados afectos de cirrosis hipertróficas.

Fuera de estos casos, hay que reconocer que en casos de tumores malignos, la operación no produce sino mejorías sintomáticas, desaparición de síntomas á veces explicables por roturas de adherencias que dejan libres las vísceras, como un enfermo de Richelot, que sufría de un cáncer difuso de la pared anterior del estómago, que pudo volver á comer y cuyos dolores desaparecieron, ó un operado de Jaboulay que durante seis meses pudo dedicarse á su oficio y hacer vida ordinaria.

¿A qué se deben estos efectos terapéuticos?—En el trabajo de Duplay se analiza minuciosamente la influencia que en ellos puede haber á la acción de los anestésicos, á la disminución de la tensión, á la influencia psíquica y á la acción refleja que todo traumatismo provoca. Inclínase á pensar en que si la disminución de la presión puede tener influencia en algunos casos, en que hay ascitis, no es aplicable á la generalidad, en

que sólo cabe invocar para explicarlos las dos últimas influencias.

El influjo de la acción refleja ha sido objeto de atención de muchos autores, y la tesis de Bentejac, dedicada á este asunto, contiene gran número de observaciones conducentes á demostrar que después de las operaciones que interesan el peritoneo y órganos contiguos, pueden observarse fenómenos reflejos variados, (vómitos, meteorismo, trastornos cardio-vasculares, dispepsia, elevación térmica), hasta la llamada peritonitis refleja, conjunto de hechos nerviosos sin lesión comprobable en la autopsia. Esta acción refleja de la laparotomía, produciendo cambios profundos en la circulación, determinaría una mayor intensidad de los actos de cambio material intraorgánicos y favorecería la absorción de los tumores.

Pozzi, para explicar los efectos observados en algunas adherencias pelvianas, creía probable que la laparotomía obre ejerciendo una revulsión sobre las lesiones antiguas, esclerosas, no enucleables, á semejanza de como una incisión antiséptica produce mejoría en los focos inflamatorios crónicos.

Otros explican algunas mejorías de síntomas, como lo es la desaparición de fenómenos dolorosos por destrucción de las adherencias epiploicas, causa de aquellos dolores (Bazy, Monod).

Aparte de estas influencias, se tiende á reconocer la existencia de una excitación trófica, debida al contacto del aire. Esta idea parece encontrar algún apoyo en las observaciones de exosplenopexia publicadas estos últimos años y de la cual ha habido un caso muy curioso, operado por el Dr. Ribera, en el presente año, en el Hospital del Niño Jesús. Este caso nos llamó la atención y nos hizo pensar en si pudiera haber alguna relación entre estos hechos de disminución de volumen del bazo fijado al exterior y la disminución comprobada en los casos de hipertrofias viscerales por la acción de la laparotomía. Algunas reflexiones se nos han ocurrido sobre eso; pero el temor de alejarnos del fondo de la cuestión que tratamos y de hacer interminable este trabajo, así como el de no poderlas aún fundamentar lo bastante, nos obligan, sin perjuicio de que con el tiempo hagamos algo sobre el asunto, á prescindir de exponerlas.

En nuestro sentir, los casos publicados son muy desemejantes para que se puedan someter á explicaciones de índole general. En unos se trata de inflamaciones crónicas y de sus productos, de hipertrofias viscerales, etc., en los que no cabe dudar que la laparotomía cura muchas veces; y en otros de tumores malignos, en que en los casos bien comprobados, es forzoso reconocer que la operación sólo ha producido alivios más ó menos duraderos. Tanto unos como otros casos no pueden ser más diferentes ni en cuanto á su naturaleza ni en cuanto á los efectos que, sobre su marcha, la operación produce. Pretender someterlos á todos á una misma explicación, es sencillamente perder el tiempo. Podemos cuando más sospechar los mecanismos que explican en parte estos efectos; pero éstos tienen que obrar diversamente en cada caso individual y

mientras que en unos, por ejemplo, la acción trófica refleja ó debida al contacto del aire sea lo más interesante, en otros influirán las modificaciones sanguíneas subsiguientes á la operación, en otros se explicarán los resultados terapéuticos, sencillamente por hechos mecánicos (rotura de adherencias, reposición en su sitio de órganos dislocados, disminución de tensión intra-abdominal), etc.

Sin embargo, á pesar de que, como vemos, la explicación de tales hechos es aún difícil, resulta de ellos que la laparotomía simple es un medio de tratamiento en muchas afecciones abdominales, y cuyos resultados, si bien son aleatorios y no es dable predecirlos, no por eso deben desdeñarse, y que es conveniente contar en algunos casos con ellos. No tienen la precisión que han conseguido en algunas afecciones, como la peritonitis tuberculosa, por ejemplo; pero deben servir entre otras cosas, para mirar con menos recelo las operaciones exploradoras del abdomen, ya que la operación practicada como se debe practicar es relativamente benigna y hasta puede convertirse en positivamente útil. Que otra cosa no es en aquellos casos en que mejora la situación desesperada de algunos pacientes, aliviándolos de sus dolores y permitiéndolos entregarse á sus tareas. Todo ello es Terapéutica y esos alivios son, á veces, altamente estimables. No por eso debemos entender que puede hacerse su indicación *à priori*; pero no debemos olvidar los beneficios que á veces produce y dejar de darles, por lo menos, su merecida importancia. Mejor que desdeñar los hechos, es procurar estudiarlos, que siempre de ello se saquen positivas ventajas, como de todo lo que represente trabajo, que es siempre fecundo, aun cuando por el momento pueda no parecerlo.

CONCLUSIONES

- 1.^a La laparotomía es positivamente útil en el tratamiento de todas las formas de la peritonitis tuberculosa.
- 2.^a La laparotomía está, sin embargo, contraindicada en la tuberculosis del peritoneo, cuando el estado general del enfermo sea grave ó, salvo excepcionales casos, cuando exista una localización pulmonar algo extensa.
- 3.^a Que en la tuberculosis del peritoneo es lícito confiar lo bastante en la abertura del abdomen, para repetirla si hubiera recidiva, siempre que se haya comprobado una notable mejoría local y general después de la primera intervención.
- 4.^a Que no son contraindicación suficiente las localizaciones tuberculosas extraperitoneales, recayentes en los huesos y articulaciones; siempre que ofrezcan bien marcado, ese carácter de localizadas.
- 5.^a Que la laparotomía es muy superior en eficacia y, bien practicada, hasta menos peligrosa que los demás medios quirúrgicos propuestos para sustituirla.
- 6.^a Que la indicación de laparotomizar no debe, sin embargo, formularse formalmente, sino cuando se esté convencido de la ineficacia ó imposibilidad de aplicación de los remedios higiénicos principalmente y farmacológicos.

7.^a Que la acción de la laparotomía en la peritonitis tuberculosa es probablemente doble: de una parte estimula el ya iniciado proceso defensivo local, y de otro lado hace entrar en acción un nuevo y poderoso recurso de defensa: la leucocitosis.

8.^a Que son innegables los efectos curativos que se consiguen por la laparotomía simple en ciertas formas de peritonitis distintas de la tuberculosa, en procesos inflamatorios crónicos de la cavidad abdominal, en ciertos tipos de tuberculosis intestinal y en algunas hipertrofias viscerales.

9.^a Que aunque menos evidentes y menos explicables todavía, se aprecian notables mejorías en algunos casos de tumores verdaderos de la cavidad.

10.^a Que estos hechos, si no pueden servir para precisar una indicación, son motivo bastante para, en determinados casos en que se piensa en hacer una laparotomía exploradora, contar con la posibilidad de su presentación.

ADDENDA

A.—En una comunicación presentada en el Congreso internacional de Medicina de París, del presente año, M. M. Martín y Albert Vaudremer han dado cuenta de sus investigaciones, que vienen en apoyo de la importancia de la leucocitosis, como recurso poderoso de lucha contra la infección peritonítica bacilar. Han observado que si en el peritoneo de los conejillos de Indias se inyectan bacilos tuberculosos ó pequeñas cantidades de un cultivo joven, se desarrolla una peritonitis con tubérculos bien visibles, mientras que si la inyección se hace con antiguos cultivos (de más de seis meses), los animales mueren por caquexia, sin ofrecer á la autopsia ningún tubérculo; de donde juzgan que el microbio obra principalmente por sus toxinas, idea tanto más lógica cuanto que el bacilo que les ha dado resultados más constantes ha sido el que, según anteriores experiencias sobre la meningitis tuberculosa, era el que les había dado mayor cantidad de venenos (el que mataba al conejillo en menos de 24 horas, á la dosis de 1 por 100 c.º c.º, cultivo de tres meses, filtrado por bñja de Chamberland).

Para comprobar esto han buscado el medio de destruir el bacilo sin hacer inactivos los venenos, lo cual han conseguido por el tratamiento largo, por el éter. Estos microbios, muertos y desengrasados, contienen veneno, y aumentando la resistencia de los conejillos, provocando una hiperleucocitosis peritoneal, inyectando primero cinco centigramos de una mezcla de $\frac{2}{3}$ de caldo y $\frac{1}{3}$ de suero de cobaya y 24 horas después los cuerpos de los microbios tratados por el éter, los animales resisten dosis mortales de veneno. Experiencias que en sentir de los autores prueban:

1.º La existencia é importancia de los venenos tuberculosos, y 2.º que las células de los cobayas, tan sensibles á los microbios tuberculosos ordinariamente, pueden en ciertas circunstancias digerir estos bacilos tratados por el éter, sin formar tubérculos.

Concluyen finalmente pensando que el mejor tratamiento de la peritonitis tuberculosa es el que provoque

una hiperleucocitosis, y ya hemos visto que Berdez ha demostrado la que subsigue á la laparotomía. Esta circunstancia nos ha movido á extractar aquí la comunicación de Martín y Vaudremer.

B.—Con posterioridad á haber arreglado la Memoria, hemos podido procurar datos de dos casos tan notables y demostrativos en favor de nuestra tesis, que he creído conveniente incluirlos aquí, aunque sea á título de adición final.

Son los siguientes que numero también correlativamente:

Obs. XXVIII.—L. M., de 65 años, natural de El Pozuelo (Cáceres), de antecedentes alcohólicos marcados y que padecía todas las incomodidades de una obstrucción intestinal crónica, hasta tal punto, que decidió operarse; lo cual se verificó en Noviembre de 1899, siendo operado por el Dr. Ribera. Laparotomía media, no pudiendo apreciarse más que una sobrecarga adiposa considerable en toda la extensión del peritoneo, donde la grasa formaba pelotones considerables. Sutura de la pared. Curación operatoria y noticias posteriores, que llegan á este año, confirman el excelente estado del sujeto, que ha reanudado su trabajo, siendo en la actualidad alcalde de su villa natal.

Obs. XXIX.—Se refiere á un joven médico, discípulo del Dr. Ribera, operado por éste en la casa de salud de Santa Teresa. Laparotomía media infraumbilical, hallándose una infiltración grande, que el análisis histológico demostró ser sarcomatosa, extendida desde el ombligo hasta la arcada pubiana, llegando por los lados á los ligamentos de Falopio, donde se insertaba, pareciendo corresponder por su disposición á la *fascia transversalis*. Sutura del abdomen y fatal pronóstico. A pesar de éste, las noticias que del propio interesado ha ido recibiendo el Dr. Ribera, no pueden ser más satisfactorias. Todos los síntomas molestos que aquejaban al enfermo, han ido desapareciendo, y al poco tiempo éste pudo montar á caballo y reapudar el cuidado de su partido, á pesar de que éste consta de varios pueblos, en país montuoso, como es la provincia de Teruel, donde el que citamos ejerce la profesión.

REVISTA DE VENEREOLOGIA Y DE SIFILIOGRAFIA

POR

ARTURO PÉREZ FÁBREGAS

Profesor encargado de la consulta de Dermatología y enfermedades genito-urinarias en la Policlínica de la Latina.

CAUSAS DE LAS INFECCIONES GENERALIZADAS EN LA BLENORRAGIA.

En el último Congreso de Dermatología y Sifiliografía celebrado en París durante la Exposición pasada, se ha discutido ampliamente el tema que encabeza estas líneas. Lesser, de Berlín, manifestó que la infección generalizada está caracterizada por la fiebre intermitente. Esta intermitencia se explica por la sensibilidad del gonococo á las temperaturas elevadas; el acceso de fiebre detiene las funciones vitales del parásito y, por lo tanto, en cuanto la temperatura desciende vuelve á activarse su vitalidad y de aquí una nueva ascensión de la temperatura. Souplet admite cuatro procesos en los accidentes generales de la blenorragia: 1) generalización del gonococo; 2) infección mixta; 3) infección secundaria sin participación gonocócica; 4) intoxicación por las toxinas del gonococo.

Tommasoli, de Palermo, dice que se deben dividir las in-

fecciones generalizadas en la blenorragia en tres grupos:

- 1.º Infecciones gonocócicas puras.
- 2.º Infecciones mixtas (gonococos asociados á estafilococos, estreptococos, etc.
- 3.º Infecciones no gonocócicas.

Se admite hoy, corrientemente, que las toxinas pueden bastar para producir las manifestaciones de la infección generalizada: 1.º porque muy á menudo los exudados de las lesiones blenorragicas están exentos de microbios; 2.º porque las toxinas extraídas de los cultivos puros de gonococos pueden provocar las manifestaciones habitualmente determinadas por el agente patógeno vivo, y en particular una uretritis.

El secreto de las infecciones generalizadas debe buscarse ó en una virulencia extraordinaria de los agentes infecciosos, ó en una condición bioquímica insólita del organismo. En lo que concierne al primer punto, se observa ordinariamente una mayor gravedad ó una mayor extensión de la blenorragia á consecuencia de faltas de higiene, tales como marcha, fatigas, baile, excesos de mesa, erecciones prolongadas, abuso del coito, de medicamentos, etc. En lo tocante al segundo punto, ya sabemos que las infecciones generalizadas de la blenorragia se presentan mayormente en sujetos fatigados, poco robustos; en sujetos que han sufrido la influencia nociva de algún agente patógeno capaz, por sí solo, de provocar alguna manifestación morbosa análoga á las de la infección blenorragica generalizada (traumatismo, reumatismo, etc.); en sujetos que presentan condiciones generales defectuosas (linfatismo, alcoholismo, artritis, diabetes, etcétera, etc.). En todos estos casos, queda siempre un punto oscuro y oculto que debe ponerse en claro, y este problema debe buscarse en la biología del gonococo y en la bioquímica de los sujetos blenorragicos. Ahora bien, ya sabemos por una parte: 1.º que el gonococo tiene predilección por un terreno ligeramente ácido; 2.º que con la orina humana se puede preparar un excelente terreno de cultivo para el gonococo. Por otra parte también sabemos: 1.º que en todas las formas de reumatismo agudo el organismo está probablemente afecto de una discrasia ácida; 2.º que la alcalinidad de la sangre está siempre disminuida en la diabetes; 3.º que en los sujetos linfáticos, que son precisamente en los que más se observan las infecciones blenorragicas generalizadas, la alcalinidad de la sangre está disminuida y se demuestra constantemente la presencia de ácido úrico. Todo esto revela cuál es la biología del gonococo y cuál la bioquímica de los sujetos gonohémicos.

Arthur Ward, de Londres, se pregunta si el diplococo de Neisser y sus toxinas constituyen solos la causa de la enfermedad local y general, ó bien si esta infección abre la puerta á otros microorganismos. Esta cuestión—dice Ward—, está sin resolver. La blenorragia y los estados patológicos que se le asocian son debidos á microbios y sus toxinas; sus nombres y las reacciones colorantes son cuestiones que deben quedar reservadas al juicio definitivo del bacteriólogo.

El gonococo, en su proceso de desarrollo en la economía, produce una toxina irritante que es la causa directa de todos los síntomas, así locales como generales. En todos los casos la toxina es absorbida por la economía, en la cual produce trastornos de gravedad variable. La blenorragia es, pues, una afección general toxihémica, pero los microbios que producen las toxinas están generalmente localizados al nivel ó en la vecindad de una superficie mucosa. La infección puede extenderse por continuidad á los conductos y á los órganos que comunican con la superficie atacada, ó bien penetra en el interior del organismo, sea directamente, ó bien á consecuencia de su desarrollo en la mucosa atacada.

La invasión de la economía está favorecida por todas las acciones demasiado enérgicas dirigidas contra la infección local, puesto que disminuyen el poder local de resistencia y que, escoriando y lacerando la superficie mucosa, pueden abrir directamente la puerta á los invasores.

El tratamiento debe dirigirse contra la toxihemia general cuando existe sola ó contra la toxihemia complicada de metastasis. El tratamiento local es siempre necesario y no debe nunca acompañarse de traumatismo instrumental, mecánico ó térmico. Como dice Neisser, «está fuera de duda que la frecuencia de las complicaciones de la blenorragia depende del método de tratamiento empleado».

Para Balzer, de París, la infección blenorragica general es causada por el gonococo, sus toxinas ó por infecciones asociadas.

El gonococo penetra en el organismo general por los vasos sanguíneos; ha sido visto en el endotelio vascular por Wertheim, en la sangre por muchos autores y también se ha encontrado en gran número de lesiones extra-genitales.

La gonotoxina se encuentra no en el medio de cultivo, sino en el cuerpo mismo del gonococo. El líquido filtrado de los cultivos es inofensivo, mientras que la inyección de microbios muertos ocasiona accidentes. Es probable que ciertas manifestaciones generales de la blenorragia sean debidas únicamente á la toxina; pero es también posible que se termine por encontrar gonococos en lesiones que consideramos como tóxicas.

El papel de los microbios asociados al gonococo es, sin duda, considerable, pero es imposible determinarlo exactamente. La exaltación de la virulencia del gonococo es una de las principales causas de la infección general. Esta exaltación de la virulencia puede estar determinada por la extensión de la blenorragia á órganos ó á partes de mucosa hasta entonces indemnes por procesos fisiológicos, menstruación, embarazo, parto. Las artritis blenorragicas parecen debidas á la presencia de los gonococos en las articulaciones; sin embargo, para la poliartritis deformante el hecho es dudoso. El reumatismo blenorragico puede producirse en el hombre en todos los periodos de la blenorragia aguda ó crónica, pero sobre todo si la uretra posterior está invadida. En la mujer la infección general es más rara y se produce sobre todo con ocasión de la metritis, del embarazo y del parto. Las endocarditis y miocarditis blenorragicas son debidas al gonococo mismo; lo mismo ocurre en la pericarditis, la pleuresia, la periostitis y la flebitis.

Opina Jacquet, de París, que los accidentes renales, cutáneos y nerviosos son probablemente debidos á las toxinas; pero en cambio el reumatismo blenorragico debe considerarse como directamente dependiente del gonococo. Jacquet cree en la gonohemia y ha visto el gonococo en exudados articulares; pero es preciso notar que el reumatismo blenorragico se considera como absolutamente banal. Habla de un punto particular de la historia de esta complicación, del reumatismo del talón, bien descrito por Swediaur y después por Fournier. Muchas veces atribuido á un higroma, esta afección es en realidad una forma de reumatismo fibroso ú osteofibroso que ataca sobre todo el calcáneo. Se observa las más de las veces en sujetos afectados de infecciones, intoxicaciones, *surmenage*. La fatiga por marcha ó por estación vertical prolongada es la causa determinante. El primer signo parece ser una hinchazón difusa acompañada de enrojecimiento; más tarde hay hiperestesia dolorosa, más ó menos extensa, y por fin, tardíamente, se forma una exostosis dura é indolente. Ahora bien, Jacquet dice haber observado esta afección en gente indemne de blenorragia.

Para robustecer esta aseveración, añade que paseándose

un día por el Museo del Capitolio, se sorprendió contemplando una estatua de Apolo que presentaba una doble exostosis del calcáneo; prosiguió sus investigaciones y comprobó que en todas las esculturas antiguas se observaba la misma deformación del pie. Evidentemente la blenorragia no podía ser la causa, y cree poder deducir que los esfuerzos ejercidos durante los diversos juegos atléticos, tan usados entre los griegos, y la presión ejercida por la correa de la sandalia, habían desarrollado un verdadero callo óseo, según una ley fisiológica bien conocida.

Para explicar la exostosis moderna, se puede admitir que en ciertas condiciones favorables hay una especie de resurrección de un carácter ancestral ya perdido. De este hecho insignificante pueden deducirse dos conclusiones: 1.^a que la hiperestesia del talón no es especial á la blenorragia; 2.^a que una vez más se encuentra demostrada esta ley: que todo fenómeno patológico no es más que la prolongación de un fenómeno fisiológico.

Finger, de Viena, dice que la predisposición al reumatismo blenorragico y á la generalización de la blenorragia es de una evidencia flagrante. La extensión del catarro gonocócico á la uretra posterior y á la próstata es, por otra parte, la condición habitual de esta generalización. Estas dos proposiciones pueden explicarse por una demostración de orden anatómico. En efecto, si se compara la uretra posterior y las glándulas prostáticas de muchos sujetos, se advierte que existen diferencias notables en la situación de los vasos con relación al epitelio. En unos los capilares son bastante profundos; en otros apenas están separados del epitelio por una delgada capa conjuntiva. Se comprende que en este último caso la invasión del gonococo en los vasos sea mucho más fácil, y por consiguiente también la generalización de la enfermedad.

Sección práctica.

QUISTES HIDATIDICOS DEL HIGADO CASOS PRÁCTICOS

POR EL

DOCTOR D. A. MORALES PEREZ

Catedrático de Operaciones de la Facultad de Medicina de Barcelona.

II

Durante el curso anterior, ocupó la cama núm. 5 de la sala de Santo Cristo — Clínica de operaciones á mi cargo — José Casanovas, de veintisiete años de edad, de oficio panadero, natural de un pueblo del Ampurdán, cerca de Figueras, de regular constitución y temperamento linfático.

El hermano del enfermo me refirió algunos datos, siendo el más importante para esta historia el de que tenía hábitos alcohólicos y había recibido en una caída un golpe sobre la región hepática.

El enfermo ingresó el día 24 de Octubre, y del examen de la región, se deducían los siguientes datos: en el hipocondrio derecho, comprendiendo la mitad derecha del epigastrio y la inferior del torax, se observa una tumefacción ó abultamiento de superficie convexa y regular, cuya mayor prominencia corresponde al fibro-cartilago que une á la décima con la novena costilla derecha. Haciendo el enfermo grandes inspiraciones apenas se mueve el tumor: parece como *empotrado* por detrás del hígado. Examinada la región posterior, se observa una diferencia, en el lado derecho, de unos ocho centímetros, contando desde las apófisis espinosas hacia el plano externo.

Comprimiendo el tumor en todas direcciones, se nota una fluctuación tan oscura que más *se adivina que se siente*. El diafragma parece empujado hacia el torax. En el pulmón derecho no se observa nada de anormal, á no ser la elevación de la línea inferior, que se explica por el empuje diafragmático.

Sospechaba que era un quiste hidatídico por otros casos anteriores; pero no tenía una *certeza clínica del diagnóstico*. A propósito de esto, no he visto nunca tan claro, como los autores señalan, el síntoma *de resorte de muelle de reloj*. Tal vez sea mi torpeza ó lo que fuese, pero ello es que la vibración dura y elástica no es fácil encontrarla en muchos casos en que el quiste apoya sus paredes en órganos blandos.

Se discutió la historia de este enfermo entre los alumnos; y, al hacer el resumen, les indiqué: que se trataba de un quiste hidatídico *retro* y *súpero* hepático, y que practicaría la operación en dos tiempos.

El día 31 de Octubre — previa la termo-eterización — puse al descubierto la cara convexa del hígado — que estaba hacia abajo y adelante —, practicando una incisión amplia, siguiendo el reborde costal. Rellené la herida con gasa aséptica y puse celulosa al sublimado para evitar la descomposición de la serosidad, terminando el apósito con un vendaje de cuerpo y tiras elásticas que al mismo tiempo que sirviera de contentivo, limitase los movimientos inspiratorios.

A los seis días levanté el apósito, encontrándome adherido el hígado á la pared abdominal. Durante esta primera parte de tiempo, el enfermo no había tenido fiebre, pues la temperatura no excedió de *tres décimas*. Empiezo á *tantear* el punto de la cara convexa del hígado más vulnerable y me decidí por uno que presentaba la fluctuación un poco más clara. Introduzco el bisturí del *termo* cuatro centímetros á través de la glándula, saliendo, como si brotase un manantial, líquido muy claro en forma de surtidor, que apagó la cuchilla del termo. Vuelvo á encenderlo, en tanto que con una compresa de gasa aséptica un ayudante obtura el orificio y hago una contra-abertura tres centímetros más abajo, de donde salió un líquido igual, pero sin vesículas como en el primero. Introduzco el dedo, observo que se trata de un quiste unilocular y destruyo el puente con el termo, quedando una gran abertura. Rellénola con gasa aséptica y dos tubos gruesos que llegaban hasta el fondo, cuya profundidad sería de unos 20 centímetros.

Cada día se sacaban las gasas y se limpiaba el fondo con agua esterilizada, sin que ocurriese nada que fuese digno de especial mención, hasta que salió de *alta* á primeros de Diciembre, quedando una pequeña fístula. La temperatura más elevada fué de 38º grados al segundo día de la evacuación del líquido. La membrana germinativa tardó bastantes días en expulsarla.

Como este enfermo observaba una conducta censurable, le recomendé mucho que se abstuviera de las bebidas alcohólicas; recomendación que fué inútil, según me escribió el hermano.

Como encontrase dificultades para curarse en el pueblo, toda vez que no hay médico, teniendo que venir un profesor que reside á una legua, decidió la familia que se trasladase á Barcelona para reingresar en la Clínica. Esta estaba llena, y el paciente — que tenía entonces una fístula muy pequeña — se hospedó en casa de unos parientes, de San Martín de Provencals, viniendo á curarse al Hospital. Estando libre y con algún dinero, el enfermo seguía una vida de *continua borrachera*, á excepción de cuando venía al Hospital.

A los pocos días de estos abusos, sin tener noticia de ellos, me lo encontré en tan gravísimo estado, que ordené

que un enfermo — de los que estaban en mejor estado — se trasladase á la convalecencia, en tanto que se colocaba en la Clínica el enfermo de la presente historia.

Estaba el paciente con un pulso apenas perceptible, de un color lívido-térreo, una dispnea extraordinaria, náuseas, hipotermia en las extremidades; en una palabra, se presentaba uno de esos cuadros de aplanamiento ó sideración próximos á la muerte.

No sabía, en verdad, qué complicación se presentaba, y en unión del Dr. Jaumandreu, mi profesor clínico, hicimos un minucioso examen, pasando revista á órganos y aparatos, empezando, como era natural, por el examen de la fístula, que no presentaba síntoma alguno que explicara aquel temible estado.

Sin darme cuenta del diagnóstico que no había podido establecer, urgía cumplir indicaciones vitales, cuales eran calentadores en la cama, inyecciones de éter clorhídrico, de cafeína con benzoato sódico y de suero artificial. El enfermo apenas se daba cuenta de lo que sucedía y respondía con palabras entrecortadas y frases vagas á la *inquisitiva* que pretendía establecer, teniendo que desistir de mi empeño en vista de la inutilidad de los resultados.

Llegué á pensar en una peritonitis fulminante, pero no había síntomas. Después me fijé en alguna intoxicación accidental ó *intencionada*, pero no tenía datos para establecer este diagnóstico.

Los que hayan pasado por estos momentos de apuro, delante de sus alumnos—y creo que muchos profesores se han brán visto en casos parecidos—comprenderán mi estado de incertidumbre al ver que el enfermo se moría, sin atinar con la causa originaria de tan terribles complicaciones.

No me daba por *vencido*. Volví á reconocer el torax con mucha detención, y noté hacia el lóbulo medio del pulmón derecho un foco de estertores finos. Como si fuese un destello para despertar ideas, me volví hacia el Dr. Jaumandreu y á mis alumnos, que presenciaban aquel cuadro clínico, que nunca se borrará de mi memoria, y les dije: esto no puede ser más que una pulmonía de mala índole, posiblemente gripal, que empieza en esta forma tan rara y anómala.

Aunque no visito enfermos de Medicina, por haber estado durante toda mi carrera dedicado á la práctica quirúrgica, durante la epidemia de gripe de 1889, en Barcelona, tuve necesidad de ver algunas pulmonías de esta índole en clientes míos antiguos, á los que no podía negarles mi asistencia, por la fe—no justificada en mis escasos conocimientos médicos—que tenían en su médico de cabecera; por más que, hasta como un deber de conciencia profesional, llamase en mi auxilio á profesores dedicados á la práctica de la medicina interna.

La idea del diagnóstico tomó en mi cerebro forma de convicción é instituí un tratamiento apropiado, consistente en una poción tónica alcoholizada, teniendo en cuenta, por otra parte, los *hábitos* del enfermo.

Cuando me retiré de la clínica, el enfermo más parecía un cadáver que un vivo. A las pocas horas, el paciente empezó á esputar mucosidad sanguinolenta de coloración herrumbrosa; subió la temperatura á 40° y quedó claro el diagnóstico formulado, que coincidía con el soplo tubárico y otros síntomas de esta clase de dolencia.

Se presentaron algunos otros pequeños focos hacia la base del mismo pulmón, y al octavo día decreció la fiebre, repentinamente, teniendo después el paciente una convalecencia larga, durante la cual se acabó de cicatrizar la fístula.

Este individuo quedó de enfermero en el Hospital; después abandonó el cargo, y hace pocos días me detuvo en la

calle para darme las gracias por mis cuidados. Estaba en perfecto estado de salud; pero no pude por menos de recordarle los inconvenientes del alcohol. Se sonrió y me prometió *con palabra formal* que no bebería más que agua, pues quería conservar un buen destino que tenía en una fábrica de jarabes: además de que no olvidaba los peligros que yo le había indicado la primera vez que salió del Hospital.

III

Rosa Saborit y Arimón, de 48 años de edad, natural de Palou, casada. Ha tenido una hija.

La menstruación hace unos tres años que cesó sin trastorno alguno. No hay antecedentes hereditarios ni individuales patológicos que influyan en su actual padecimiento, á excepción de algunos *cólicos hepáticos* que hace unos tres años le molestaron mucho.

Esta enferma vino á mi consulta particular para que la examinase de un *quiste ovárico*, según le habían indicado varios médicos con los que había consultado en diversas épocas, desde hacía unos tres años en que notó un abultamiento en el lado derecho del abdomen, que le producía palpitaciones, dolor en el hígado y *grandes tirantezas* cuando tenía lleno el estómago, especialmente después de una comida abundante.

La examiné algo de prisa—confieso mi culpa—pues tenía que salir á una consulta urgente, y le manifesté que parecía un quiste ovárico, pero que sería conveniente que se repitiese el examen antes de operarla.

Me indicó que quería ingresar en la Casa de Salud, del Pilar; y al día siguiente la pude examinar con toda la detención posible, pudiendo observar que el tumor era enorme, pues llegaba desde el hígado hasta el fondo de Douglas, y la matriz estaba en antero-versión, comprimiendo á la vejiga, la que acusaba trastornos en la emisión de la orina.

Aunque creía en lo del quiste ovárico con adherencias al borde del hígado, empecé á dudar, cuando después de tomar la enferma un purgante, al objeto de prepararse para la laparotomía, observé que en las inspiraciones profundas, provocadas de intento, el tumor seguía los movimientos del hígado. Formé mi segundo diagnóstico: quiste del borde del hígado, pero ignorando su naturaleza.

Practico la operación, y, al introducir la mano hacia la parte posterior del vientre para examinar si había adherencias, se rompe la *membrana adventicia* y de repente hago el diagnóstico. Tuve mucho cuidado de sacar la mano para que no se rompiese la *germinativa*. Coloco gasa aséptica para hacer la operación en dos tiempos, al convencerme de que se trataba de un *quiste hidatídico*.

Olividábase manifestar á mis lectores que la incisión ocupaba la parte lateral derecha del abdomen, siguiendo el borde externo del músculo recto anterior derecho.

La enferma ingresó el 4 de Diciembre actual. La primera operación se efectuó el día 8. No tuvo temperaturas que rebasasen de 37'7 ni síntomas dignos de mención. A los seis días, ó sea el día 14, levanté el apósito—previa una segunda termo-eterización—y estaba el quiste perfectamente adherido al peritoneo parietal. Con el termo abrí ancha brecha y salió un líquido claro (igual que *agua de roca*: comparación exacta de todos los autores) en cantidad abundantísima.

Vaciado el enorme quiste y al objeto de evitar las hemorragias *ex vacuo* al faltar la compresión, rellené la cavidad con gasa aséptica empapada en hacelina, metiendo dos gruesos tubos en el fondo, uno dirigido hacia la parte superior y el otro al inferior.

Durante la noche subsiguiente á la operación la enferma



tuvo una temperatura de 38º, vómitos biliosos, insomnio y un estado muy angustioso que yo atribuí á fenómenos de anemia del cerebro, al acumularse la sangre en el abdomen y obrar esta congestión como una *ventosa* sobre la circulación cerebral. Ordené una inyección hipodérmica de morfina y atropina y que tuviese pedacitos de hielo en la boca, y paños calientes en la cabeza. A más, que tomase agua con cognac en pequeñas cantidades.

Todos los síntomas remitieron; y hoy, día 21 de Diciembre, que escribo estas líneas, el estado de la enferma es el siguiente: tiene algún apetito, mucha astringencia de vientre, que obliga á que se le apliquen enemas de cocimiento de manzanilla y glicerina; duerme bien, se encuentra tranquila, pulso lleno y temperatura normal.

La cavidad se ha reducido mucho, pero todavía se le introduce una gran cantidad de gasa aséptica y un sólo tubo de goma.

Es de esperar, si no viene complicación alguna, que esta operada cure en buenas condiciones.

A muchas y diversas reflexiones se prestan estas historias clínicas. En primer término, la necesidad de que el cirujano tenga conocimientos en patología interna, por más que su especialidad sea la quirúrgica. Es cierto que en tanto que la Cirugía ha dado en estos últimos años pasos de gigante, la Patología interna *sigue rezagada*, viéndose que un día y otro va perdiendo su terreno, conquistado en buena lid por la Operatoria. Abandona sus últimos baluartes, sin combatir, por no tener otras armas que la *impotencia*, como el insolvente entrega sus últimos bienes al acreedor, ya que no supo administrarlos.

La Cirugía invade el cerebro, el pulmón, pericardio, arterias, vísceras. ¿Qué le va quedando á la Medicina? ¡Las enfermedades infecciosas! Mas esto acusa transgresiones higiénicas. El día que los gobiernos, los pueblos y los individuos comprendan perfectamente sus verdaderos intereses, que son los higiénicos, no habrá en la Medicina otra cosa que Higiene y Cirugía. No estamos todavía—y tardaremos mucho tiempo—en llegar á ese *bello ideal*, así es que, acomodándonos á las *circunstancias*, el médico actual debe ser más cirujano de lo que es, y éste más médico que lo que desdén serlo.

Creo que hoy conviene ser *oportunistas*. El médico está llamado á intervenir en traqueotomías, toracentesis y en muchas otras, en las que la operación es un accidente terapéutico de un valor extraordinario, desde el momento que cumple una indicación vital en el curso de una enfermedad de Patología interna. El cirujano, en cambio, ha de conocer la génesis de muchos padecimientos, que se estudian en Medicina, para acomodar á ellos los procedimientos quirúrgicos. Nunca he comprendido á los que, haciendo alarde de cirujano, manifiestan que todo lo curan con el *ungüento de Vizcaya*, dando á comprender que sólo el acero, en forma de bisturí, es el único agente de su terapéutica.

Soy amante, cual ninguno, de la Cirugía, la enamorada de mis ansias estudiantiles y profesionales, y á la que me liga estrecho lazo de gratitud, pero admiro á los grandes maestros de la Clínica médica—recordando siempre al gran López Argüeta—que luchando con las nieblas de confusos diagnósticos, tuvo aquella intuición admirable, que solo se concibe en el cerebro del genio.

Periódicos Médicos.

EN IDIOMA CASTELLANO: I. Un caso de angina de pecho de origen palúdico.—EN IDIOMA EXTRANJERO: II. Embarazo y tuberculosis.—III. El suero antileucocitario.—IV. Tratamiento del carcinoma por el ácido arsenioso.

I

En la *Revista de Medicina y Cirugía prácticas* publica el Dr. Alonso González (D. José, médico en la Bañeza (León), el siguiente caso de angina de pecho, de origen palúdico.

«Vicente Pozuelo, de cuarenta y ocho años de edad, casado, guarda del monte, de constitución robusta, irreprochable salud habitual y buen género de vida, si se exceptúa su excesiva afición al tabaco

Sin anamnesia hereditaria ni personal digna de mención, este enfermo nos refiere que el martes 12 de Julio próximo pasado, en ocasión de estar talando encinas, y como á las doce y media de la tarde, se sintió repentinamente acometido de un dolor intenso que, localizado en un principio al nivel del apéndice xifoides, se extendió pronto á la espina del omoplato del lado izquierdo, invadió seguidamente todo el hombro y se continuó por el brazo del mismo lado hasta llegar á los dedos, en cuyo sitio trocose el dolor en una sensación de hormigueo que, si al principio fué casi imperceptible, pronto alcanzó más intensidad, hasta llegar á hacerse sumamente molesta.

Al propio tiempo que esto sucedía, refiere nuestro enfermo que era presa de una ansiedad, angustia precordial muy intensa y molesta, hasta el extremo que, sintiendo verdadera necesidad de respirar, no podía apenas verificar esa función. Además sintió flaquearle las piernas, teniendo que sentarse para no caer, echóse sobre la hierba y tuvo que levantarse rápidamente *por miedo á morirse acostado* (textual). En este estado permaneció unos treinta minutos, pasados los cuales todos aquellos síntomas alarmantes empezaron á ceder, y al cabo de una hora no le quedaba más que una postulación acentuadísima acompañada de sudor profuso, frío, viscoso, y mucha palidez.

El miércoles 11 lo pasó relativamente bien, pues sólo le molestaba un ligero dolor al nivel de las articulaciones de los miembros torácicos y abdominales, y muy especialmente en las muñecas.

El jueves 12, como aún se encontrara algo molestado, se presentó á consultar su dolencia á las once de la mañana, y tuvo entonces ocasión de presenciar un ataque característico á mi juicio.

Apenas había terminado el enfermo de referirme lo expuesto, cuando bruscamente se levanta de la silla en que estaba sentado y una palidez súbita se apodera de su cara; instantáneamente se lleva la mano derecha al corazón y le aprieta en ese sitio; la respiración se suspendió. Le tomé el pulso en la radial izquierda, y en el primer momento era lento y duro; pronto empezó, sin embargo, á hacerse débil y veloz, llegando á ser filiforme y terminando por suspenderse; al mismo tiempo la respiración vuelve, pero es una respiración difícil, anhelosa; la palidez llega á su máximun; los ojos se vuelven hacia arriba y se rodean de un círculo morado, parece como si se los hubieran hundido, y un sudor profuso, frío y viscoso le inunda el rostro; en el paroxismo del ataque el enfermo se desvanece y cae apoyado contra la pared. Al poco tiempo vuelve á notarse el pulso y entonces el enfermo es acometido de un acceso de tos acompañado de violentas arcadas, en las que expulsa un poco de líquido viscoso, en el que se divisaban, fijándose mucho, ligeros ramos rojos, que tenían toda la apariencia de ser de sangre.

Poco á poco los síntomas fueron cediendo, y cuando al cabo de diez ó doce minutos pudo hablar el enfermo, nos dijo que igual había sido el ataque del martes; pero que en éste, el del jueves, había tenido más miedo á morir, porque había sido peor. Después de media hora quedaba solamente una respiración fatigosa, que llegaba á ser dispnéica, algo de palidez y mucha postración de fuerzas.

Después de lo que había referido el enfermo y de lo que había sucedido en mi presencia, me pareció poder diagnosticar, con mucha probabilidad de acierto, una estenocardia. Los ataques habían sido bastante característicos, y, por otra parte, algo decía á nuestro favor el tratarse de un individuo excesivamente aficionado al tabaco, de una complexión robusta, entregado á una vida relativamente poco azarosa, y el haberse presentado el primer ataque con ocasión de un ejercicio violento. El diagnóstico fué, pues, estenocardia.

Ahora bien; como los accesos habían sido en breve plazo, no nos mereció confianza el emplear la trinitina, por lo lento de su acción, dejándolo para más tarde si conseguimos levantar el corazón del enfermo, que latía débilmente después de haber sufrido aquellos dos rudos ataques. Por esa misma razón no nos fijamos tampoco en el nitrito de amilo, aparte de la dificultad que entrañaría disponérselo á un hombre de la condición de nuestro enfermo, que quizá llevado del afán de terminar con el ataque, se lo hubiera inhalado á una dosis excesiva. Así es que se le dispuso una infusión de digital y una mixtura antiespasmódica, para atenuar en lo posible el reflejismo. Excusado es decir que se le prohibió el uso del tabaco.

El viernes 13 lo pasó sin novedad, y al día siguiente, sábado, vinieron á avisar con urgencia que le había repetido el ataque á las seis y media de la mañana, con más violencia que los anteriores. Cuando llegué á verle, el ataque había pasado y el enfermo estaba algo pálido nada más; pero me llamó la atención una fiebre bastante elevada, de 39° y medio, acompañada de mucha sed y dolor de cabeza. Entonces pensé si sería un acceso de paludismo y, como por ensalmo, acudieron á mi memoria los accesos anteriores de estenocardia.

Era verdaderamente chocante la forma tercianaria que habían seguido, pues habiéndose presentado el primero el martes á medio día, pasó el miércoles bien y el jueves tuvo otro, con la circunstancia de comenzarle dos horas antes que el primero; el viernes transcurrió bien, y el sábado tiene el tercer acceso más temprano que los otros, más violento y seguido ya de fiebre. Como era el único asidero que quedaba y había mucha probabilidad de que fueran accesos de intermitente larvada, no vacilé ya y se le dispusieron 2 gramos de sulfato de quinina para tomarlos el domingo, que le tocaba estar bien.

El lunes lo pasó bien, y hoy hace un mes de esto, y no ha vuelto á tener novedad.

Ahora bien; ¿era, en efecto, la estenocardia de origen palúdico, ó fué solamente un fenómeno hijo de la casualidad la desaparición de los ataques?

Es cierto que los accesos de estenocardia suelen desaparecer espontáneamente durante muchos días, meses y aun años, y aquí podríamos haber dado con uno de estos casos; pero no es menos cierto que sería mucha casualidad la desaparición de los accesos al día siguiente al en que se le administró la quinina; aparte de la característica marcha tercianaria que habían seguido, de lo frecuente del paludismo en este país y de lo frecuentes que son también las formas llamadas larvadas, que todos los días se están registrando bajo la forma de neuralgias, tortícolis, contracturas de las

piernas, etc. Por eso creía, y sigo creyendo, que la estenocardia reconocía un origen palúdico.

Porque descartando que éste haya sido un paréntesis que haya hecho la enfermedad, no nos queda otro diagnóstico más que ese, y, sobre todo, viendo lo fácilmente que cedió al específico por excelencia del paludismo, á no ser que fuéramos á creer en la virtud curativa de la quinina en la angina de pecho, idea de la que no participo, pues aún no la he visto proclamada por nadie, y aunque es cierto que Strümpell la cita, es él solo y á título como de curiosidad; como cita el bromuro de potasio, el nitrato de plata, el óxido de zinc, etc.; es la costumbre de citar muchos medicamentos por lo mismo que no hay uno sólo que sea eficaz.

Creo que éste sea un caso raro, y por eso lo doy á la publicidad (1).

II

Del extenso artículo que sobre *embarazo y tuberculosis* ha publicado el Dr. Samuel Bernheim (de París), traducimos las conclusiones, que dicen así:

1.^a El embarazo no provoca fatalmente la tuberculosis en las predispuestas. El embarazo simple y único no deaperta fatalmente la tuberculosis latente ó antigua. El embarazo en la preclíptica á la bacilosis, tiene tantas más probabilidades de hacerla estallar cuanto más joven es la mujer. De aquí se desprende la indicación de no casar nunca demasiado pronto á las jóvenes cuya debilidad haga temer la invasión bacilar ulterior. Además deberá ejercerse mucha vigilancia para no permitir la maternidad á una tuberculosa antigua y para asegurarse de su curación sólida.

2.^a El embarazo agrava tanto más la tuberculosis cuanto más extensas y profundas sean las lesiones. La muerte es casi fatal en los casos de granulía.

3.^a Si un embarazo único puede no ejercer á veces funesta influencia sobre la tuberculosis tórpida, no sucede lo mismo con los embarazos múltiples, que son casi siempre desastrosos, aun para las formas de tisis curable.

4.^a El *post-partum*, el puerperio, es particularmente terrible para la tísica, y el médico debe ejercer extremada vigilancia. Se proscribe siempre la lactancia, que es manantial de fatigas y de gastos.

5.^a En todos los casos en que desde las primeras semanas del embarazo se haya agravado la tuberculosis, el práctico tiene el derecho de provocar el aborto, empleando todas las medidas de asepsia y de habilidad para que resulte inofensiva la intervención obstétrica. Los tocólogos alemanes é ingleses há tiempo que han adoptado esta conducta.

6.^a La influencia de la tuberculosis paterna sobre la marcha del embarazo puede considerarse como nula.

7.^a Inmediatamente después del parto habrá que tomar las medidas necesarias para sustraer al recién nacido del contagio, rodeándole de excelentes condiciones de higiene y alejándole del foco bacilar.

III

Sabido es que hace un año obtuvo el Sr. Metchnikoff un suero llamado *antileucocitario*, destinado á obrar sobre los macrófagos, que, según dicho señor, tienen parte importante en la atrofia senil de los tejidos, devorando los elementos nobles de nuestros órganos. Las investigaciones hechas con

(1) Después de escritas las precedentes cuartillas he asistido al V. P. de unas intermitentes características, acompañadas de mareos y calambres en las piernas; han cedido perfectamente á la quinina, y me han hecho afirmar en mi creencia de que la estenocardia era de origen palúdico. Hoy goza el enfermo de perfecta salud.

este suero han demostrado que destruye, no sólo los macrófagos, sino también los fagocitos.

El Sr. Funck ha repetido estas investigaciones y deducido las siguientes conclusiones:

1.^a El suero antileucocitario se obtiene inyectando en la cavidad peritoneal de los conejillos de Indias bazo de conejo molido y emulsionado en suero artificial. Después de seis inyecciones de esta clase, se obtiene el suero del conejillo por medio de una sangría.

El poder de este suero se ha ensayado comparativamente en el organismo por inoculación en la cavidad peritoneal del conejo, *in vitro*, por mezcla con el exudado peritoneal de éste.

La acción de este suero antileucocitario *in vitro*, es enteramente característica. Mientras que el suero normal no tiene acción alguna y deja, transcurridas 24 horas, intactos y bien colorables los núcleos de los leucocitos, el suero específico los destruye.

Se puede seguir todas las fases de la destrucción de los leucocitos haciendo preparaciones que se fijan con el éter y se coloran con la hematoxilina-eosina. Los núcleos se tiñen primero más débilmente y después se modifican sus contornos.

Las granulaciones nucleares se tornan transparentes y toman contornos irregulares y mal teñidos, como si la sustancia nuclear se dirigiese hacia la superficie del glóbulo.

2.^a El suero obtenido por la inoculación del bazo, representa un suero inmunizante, obtenido sobre todo por la acción de los leucocitos nucleares. Para tener un suero especialmente activo contra los leucocitos polinucleares, inocula el Sr. Funck conejillos de Indias, como anteriormente hemos dicho, con la médula ósea del conejo.

La polinucleosis se provoca por la inoculación de 10 gramos de caldo en la cavidad peritoneal; a las 24 horas el exudado peritoneal contiene gran cantidad de polinúcleos.

La mononucleosis se obtiene ora por la laparatomía, ora por la inyección de hemoglobina y de pilocarpina a la dosis de un miligramo.

De los experimentos de Funk resulta que el suero obtenido por la inyección de bazo no tiene acción específica sobre los mononúcleos, que no son destruidos más rápidamente que los polinúcleos. El suero obtenido por la inyección de médula ósea tiene una acción ligeramente específica; los polinúcleos son destruidos más rápidamente que los mononúcleos.

En resumen; el suero de los animales tratados anteriormente por las inoculaciones de órganos productores de glóbulos blancos, tales como el bazo y la médula de los huesos, tiene poder destructor de estas células, pero no tiene propiedades aglutinantes. El poder destructor del suero de los animales tratados por la médula de los huesos tiene ya cierta especificidad respecto a los leucocitos polinucleares, pero será sin duda posible obtener un suero más claramente específico.

IV

De la comunicación que a la Sociedad de Medicina y de Cirugía de Bardeos ha dirigido el Dr. Borde, sobre el tratamiento del carcinoma por el ácido arsenioso, traducimos las conclusiones que dicen así:

1.^a El ácido arsenioso determina la mortificación del tejido carcinomatoso, lo mismo que la del epiteliomatoso.

2.^a La escara producida tarda lo menos quince días en desprenderse.

3.^a El ácido arsenioso no disminuye poco ni mucho la fetidez de la sanies cancerosa.

4.^a La sanies cancerosa fluye tanto más abundantemente cuanto que a ella se agrega la supuración producida en el límite de los tejidos mortificados y de los que no lo están.

5.^a Las aplicaciones de pasta y las inyecciones intersticiales ocasionan dolores violentos durante varias horas.

6.^a La sensibilidad espontánea del cáncer y la despertada por los toques y las curas, disminuyen mucho con el tratamiento.

7.^a El ácido arsenioso produce escaras blandas y blancas, ó duras y negras, según la constitución anatómica de los tejidos sobre que se ha aplicado; el dermis canceroso se transforma muy probablemente en escara seca.

8.^a No hay hemorragias consecutivas al desprendimiento de la escara.

9.^a El ácido arsenioso, inyectado en los tejidos cancerosos, produce el mismo trabajo de mortificación que cuando se aplica a la superficie de las úlceras cancerosas. Falta saber si este ácido, inyectado en estado insoluble, determina los mismos efectos que inyectado en estado soluble, como ha hecho el Dr. Borde.

10.^a La intoxicación consecutiva al empleo del ácido arsenioso, empleado como escarítico de los tumores cancerosos, no aparece tan fácilmente como pudiera creerse.

El Dr. Borde cree lógico intentar la destrucción de los tejidos carcinomatosos accesibles, no ulcerados, por las inyecciones intersticiales de una solución arsenical al 1 por 100, pero cree prudente, para evitar las manifestaciones tóxicas del cáustico, espaciar bastante estas inyecciones, ayudar con los instrumentos la eliminación lenta y difícil de las escaras que producen.

En el carcinoma ulcerado se combinará las inyecciones intersticiales y las aplicaciones de pasta; pero con mayor prudencia aún. En los casos en que sea manifiesta la caquexia é imposible la curación, se concederá la preferencia a la solución de Czerny y Trunczeck, que constituye, según estos autores, una medicación paliativa inofensiva de los carcinomas extensamente ulcerados é inoperables.

ROMÁN TERRES.

Notas Clínicas Inglesas.

I. Contribución a la terapéutica de la *flegmasia alba dolens*.—II. Diagnóstico de la peste.—III. Dilatación y prolapso del estómago.—IV. Para quitar el olor del iodoformo.—V. Golpes de insolación.—VI. Grietas del pezón.—VII. Tratamiento del colapso (Shock).—VIII. Quemaduras sin vexicación.—IX. Localización cerebral.—X. Reparación inmediata de las desgarraduras perineales.—XI. Tratamiento local de la gingivitis intersticial.—XII. Mortalidad de la histerectomía por fibroides.—XIII. Un nuevo método de operar la extrofia de la vejiga.

I

A. Herzfeld ha usado en un caso de *flegmasia alba dolens* el ungüento Credé. Lo que tiene de singular este caso, es la relativamente tardía aparición de la flegmasia alba dolens, (hacia el día veinte después del parto) y los efectos rápidos del ungüento Credé en el dolor, fiebre y la hinchazón, impresionando como si su acción fuese semejante a la de una antitoxina. Herzfeld llama la atención sobre la grande dosis (15 gramos) que considera necesaria para obtener un resultado efectivo de este remedio. — (*New York Medical Journal*).

II

W. C. Horsack señala las siguientes variedades típicas de la peste: la bubónica, pneumónica, séptica, intestinal, cerebral y carbuncular. Bajo cada uno de estos nombres, son descritos los rasgos peculiares a cada tipo. Las enfermedades

que se pueden confundir con la peste, son la fiebre puerperal, septicemia, puohemia, viruela, influenza, la meningitis cerebro-espinal, difteria y angina, erisipela, sarampión, gonorrea, sífilis, parótidas, malarias, embolia cerebral y ganglios escrofulosos. En alguna de estas enfermedades es raro que haya dificultad en hacer un diagnóstico diferencial, pero en el curso de la experiencia personal del autor han ocurrido casos, en los cuales era difícil al principio hacer el diagnóstico. — (*The Lancet*).

III

El profesor Alejandro Mc. Phedran, de la Universidad de Toronto, presentó en la *Canadian Medical Association* una comunicación referente al prolapso del estómago. Esta enfermedad se presenta rara vez sola, pero puede ir asociada al prolapso de otros órganos abdominales. Generalmente presenta muy bien algunos grados de dilatación y el vientre puede estar prominente ó plano, ó bien retraído. Refiere el caso de un obrero de cincuenta y un años que lo padeció durante dos ó tres años. El estómago descendía por debajo del ombligo. Dispuso el amasamiento general del vientre y una gimnasia abdominal. Por este tratamiento, combinado con la dietética y algo de estriénina, se restableció la salud y pudo recuperar sus funciones. Refirió otro caso de una mujer de treinta y cinco años que estuvo expuesta á repetidos vómitos durante dos años. Detalló los síntomas; se le ordenó amasamiento y gimnasia abdominal con resultados satisfactorios. Discutió los diferentes medios de examinar el estómago, y terminó el Dr. Mc. Phedran hablando de los beneficios de un cambio en el tratamiento de estos casos.

IV

Se puede quitar de las manos el olor del iodoformo sumergiéndolas en vinagre después de emplear agua y jabón.

V

Dice C. Klein que en las insolaciones con convulsiones y edema de las piernas, el enfermo obtendrá beneficios con la sangría.

VI

Bañar diariamente el pezón durante el último mes del embarazo con tintura de quinina. Evitar toda clase de unturas.

VII

Posición horizontal, botellas calientes al epigastrio y piernas, afusiones calientes á la cabeza, y calefacción general. Fricciones estimulantes (róm, amoniaco) y galvanismo á la región precordial. — (*Medical Summary*).

VIII

Tanino y alcohol. añ 1 parte.
Eter sulfúrico. 8 partes.

IX

Sydney Kuh habla de la localización cortical, centros cerebrales, distribución de los centros motores, etc. Los puntos que diferencian la epilepsia idiopática de la jacksoniana, son: el espasmo se limita al comienzo del ataque; la pérdida de la conciencia ocurre últimamente; el grito epiléptico, la caída y la mordedura de la lengua faltan de ordinario; el coma post-epiléptico es débil, de breve duración, ó falta completamente; y en el estado de mal no hay elevación de temperatura. Ayudan los antecedentes y la edad. El diagnóstico de las lesiones del cuerpo calloso es ordinariamente imposible. Los síntomas de importancia están enumerados. El tóbullo temporal, los ganglios básicos, la hemiplegia alterna, etc., se tienen en consideración.

X

E. S. Boland dice que teniendo el cuidado de suturar inmediatamente después de la rotura, se debe tener el noventa por ciento de éxitos. No se necesita de ordinario un anestésico; el valor de la restauración pronta del periné no consiste solamente en los resultados ulteriores, sino también en que se reducen al mínimum los peligros de una infección séptica en el puerperio. La iluminación de la vagina se puede hacer perfectamente con el reflector del laringoscopio sujeto á la cabeza, y una lámpara próxima á la misma mujer, lo cual ahorra la necesidad de un ayudante que en las familias pobres es de consideración. — (*Boston Medical and Surgical Journal*).

XI

M. H. Fletcher opina con Talbot que el tártaro es la causa excitante de la gingivitis, y cree con Carpenter que sin una causa excitante local no existiría la enfermedad. Señala un estado agudo, crónico é intermedio. Defiende los mondadientes de madera dura, los cepillos fuertes y los polvos dentífricos que no contienen sustancias arenosas.

XII

F. H. Daveuport dice que las causas de peligro en casos de tumor del lado izquierdo son:

- 1) Hemorragia, que puede ser una fuente de peligro; no importa cual sea el sitio del tumor.
- 2) Presión de un tumor ancho que causa enfermedades en otros órganos.
- 3) La necrosis anémica de una parte del tumor.
- 4) El desarrollo de la enfermedad maligna en conexión con el fibroide.

El autor ha hecho diecinueve histerectomías por fibroides; dos de las enfermas murieron. Es de presumir que teniendo grandes tumores se les hubiera podido operar con éxito más pronto. Además de aquellos dos casos, hubo dos de degeneración maligna, tres de necrosis anémica, presentando además uno de los últimos malignidad. Además de los diecinueve casos, hubo seis en los cuales la vida fué amenazada por la presencia de un tumor. El autor aconseja fuertemente quitar los fibromas si hay síntomas de su existencia. — (*Medical Record*).

XIII

Carl Beck examina los diversos procedimientos señalados para reparar esta desagradable conformación, y señala uno de su invención, modificado recientemente, que le ha servido bien. El inconveniente de implantar los uréteres en la flexura sigmoidea, ha sido discutido y, no obstante la implantación intestinal, se acerca más al ideal *restitutio ad integrum*, algunos peligros graves le amenazan. Describe el método auto-plástico de su invención para restablecer el poder retentivo por un plano muscular anterior, y cita casos mostrando que una vejiga débil fué asegurada y protegida por una capa muscular fuerte.

P.

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 707,34; mínima, 695,74; temperatura máxima, 9º,3; mínima, 0º,2; vientos dominantes, NE. y SE.

Los padecimientos reinantes han acentuado su carácter catarral y su localización preferente en los órganos respiratorios, aumentando considerablemente el número de los agu-

dos y las exacerbaciones de los crónicos. Las bronquitis y bronco-pneumonías en los niños y las pneumonías fibrinosas y gripales en los adultos, han sido muy frecuentes, así como las fiebres específicas eruptivas, particularmente la escarlantina y la varioloides.

Crónica.

Reparto de obras.—El martes último, día 8 del corriente, hemos remitido á los suscriptores de la BIBLIOTECA, en provincias, *que la tienen en rústica*, el cuaderno 1.º del **Diccionario bio-filosófico** del Excmo. Sr. Marqués de Guadalupe, obra que ha de servir de consulta á todos los médicos que se precien de serlo. Este cuaderno corresponde al mes de *Octubre* último. Debemos, pues, aún á los suscriptores del año 1900, los cuadernos de *Noviembre* y *Diciembre*, que procuraremos enviarles á la mayor brevedad posible. Contra nuestra costumbre, ha sido debido esto al retraso en la publicación del **Atlas de enfermedades venéreas**, que trataremos de remediar en seguida. Además de este **Atlas** tenemos en preparación, para el corriente año, una magnífica obra de **Enfermedades del corazón**, de la cual se han agotado en Inglaterra, en brevísimo tiempo, tres ediciones. Su autor, el Dr. Broadbent, es reconocido en dicho país como eminente especialista en las citadas enfermedades.

Índice de «El Siglo».—Con este número repartimos á nuestros suscriptores el **Índice** de **EL SIGLO**, que constituye un número entero de nuestro periódico, á pesar de lo cual en nada mermamos las páginas de que ordinariamente consta nuestro semanario. Como observará el lector, al **Índice alfabético**, que, como todos los años, debemos á la bondad del Dr. D. Francisco de Cortejarena—quien, á pesar de sus múltiples ocupaciones en la Dirección general, no ha querido dispensarse de ese trabajo, que por eso mismo agradecemos doblemente—hemos añadido este año un **Índice de autores** y otro de las **disposiciones oficiales** contenidas en este tomo, labor que debemos al Sr. D. Juan José del Junco, muy ilustrado médico estadístico de Jerez de la Frontera. De esta suerte creemos corresponder al favor siempre creciente que nos dispensa la clase médica.

Nuevo catedrático.—A propuesta del Consejo de instrucción pública y por unanimidad, ha sido nombrado catedrático de Patología médica de la Facultad de Medicina de Salamanca, nuestro estimado colaborador el Dr. D. Hipólito R. Pinilla, á quien sinceramente felicitamos por distinción tan merecida.

Cátedras vacantes.—La *Gaceta* del 31 de Diciembre anuncia las cátedras vacantes de las Facultades de Medicina siguientes y que han de ser provistas por oposición:

La de Clínica de Obstetricia y Ginecología en la Facultad de Cádiz.

La de Clínica médica (1.º y 2.º curso), en la Facultad de Barcelona.

La de Patología quirúrgica en la Facultad de Granada.

La de Medicina legal en la Facultad de Zaragoza.

La de Terapéutica, Materia médica y Arte de recetar, en la Facultad de Valladolid.

Los aspirantes presentarán sus solicitudes en el ministerio de Instrucción pública, en el término de tres meses, á contar de la fecha citada.

Los subdelegados de Madrid.—La junta directiva del cuerpo de subdelegados de Sanidad de Madrid, ha quedado constituida para el bienio presente como sigue:

Presidente: D. Simón Sánchez; vicepresidentes, D. Miguel Huertas y D. Juan Ruiz del Cerro; secretario general, D. Ricardo Moragas; vicesecretarios, D. Leonardo R. Lavín y D. Germán Tejero.

El hombre que dedica sus energías á proporcionar bien á la humanidad, honra á la sociedad y se honra á sí mismo.

El ilustrado Dr. Cruz, al dar gigantesco impulso á la Opoterapia, se ha granjeado la consideración y respeto de sus compañeros y ha conquistado un puesto de honor en el envidiable cuadro de hombres ilustres.

Si mi humilde opinión puede influir algo en el platillo de la balanza que justiprecia los éxitos, he de manifestar que en los casos en los que he prescrito el «Vino

Pajarete de Jerez con jugo Orquídeo», he quedado satisfecho de sus buenos efectos. Pamplona 3 de Agosto de 1900. *Dr. Manuel Ferret.*

Demostrado por la práctica y el gran éxito obtenido por acreditados médicos, es, sin duda, la **Lacto-fosfatina Mary** el invento más notable y positivo para la salud de la infancia y personas débiles. Tiene por principio la mejor **leche de vacas suizas y harinas esterilizadas** con el **glicerofosfato de cal**, constituyendo una eficaz preparación y un alimento completo y esencialmente reparador de la infancia y de las nodrizas, de los ancianos y convalecientes.

Los niños se crían sanos y robustos.

Depósito de venta: **Farmacia Modelo, Serrano, 44, Madrid. Bote, 2,25 pesetas.**

Opoterapia pulmonar: El vino Pedro Ximénez con jugo de pulmón de cabra esterilizado y preparado con heroína por el Dr. Borrell, es tónico á la vez que calma la tos rápidamente, facilita la expectoración, evita los sudores nocturnos y contiene las diarreas de los tuberculosos. Está indicado en todas las afecciones catarrales. Cada cucharada grande contiene 5 miligramos de heroína. **Farmacia de Borrell, Puerta del Sol, 5.** Pídase en las buenas farmacias. Depositario: G. García, Capellanes, 1, Madrid.

De Diego. *Guía médico-topográfica.*—Plan razonado para describir la topografía médica de una localidad. Se vende al precio de **dos pesetas** en la librería de Romo y Füssel, Alcalá, 5, y en las principales de España.

SOLUCION BENEDICTO

de glicero-fosfato de cal con **CREOSOTAL**

Preparación la más racional para curar la tuberculosis, bronquitis, catarros crónicos, infecciones gripales, enfermedades consuntivas, inapetencia, debilidad general, postración nerviosa, neurastenia, impotencia, enfermedades mentales, caries, raquitismo, escrofulismo, etc. **Frasco, 2,50 pesetas.** Depósito: Farmacia del Dr. Benedicto, San Bernardo, 41, Madrid y principales farmacias.

Son de tal importancia y producen tan brillantes resultados, desconocidos hasta hoy, las operaciones y curas que practica en los enfermos que sufren sordera, flujo de oídos, tisis laríngea y ozena (fetidez de aliento), el médico especialista D. Alfredo Gallego, que aconsejamos visiten su consulta, Serrano, 21, á los que sufran alguna de las citadas dolencias.

Neurastenia.

GLICEROFOSFATOS COMPUESTOS

Especialidad granular del Dr. BUSTO

Contiene

Glicerofosfato de cal

Glicerofosfato de sosa.

Glicerofosfato de hierro.

Glicerofosfato de quinina.

Kola.

Nuez vómica.

Dosis: una ó dos cucharadas de café con las principales comidas. **Montera, 11, Farmacia, Madrid.** (Va por correo).

Neurastenia.

ESTABLECIMIENTO TIPOGRÁFICO DE E. TEODORO

Apareo 104 y Ronda de Valencia 7

Teléfono 552

Estafeta de partidos.

Anunciada por segunda vez la vacante de Carabanchel Alto en EL SIGLO MÉDICO del 6 de Enero y *Correspondencia Médica* del 30 próximo pasado, se advierte á los comprofesores que se interesen en ella: 1.º que se anunció en Octubre último, y 2.º que se fijen en EL SIGLO MÉDICO del 7 y 14 de Octubre y en el *Boletín de la revista de Medicina y Cirugía prácticas* del 7 del mismo, con la circunstancia que en el primer anuncio sólo existía un médico y hoy existen dos. El que desee más detalles puede dirigirse al titular *Jesús Pérez Polo*.

Vacantes.

En esta sección aparecen todas las VACANTES de que oficial ú oficiosamente tenemos noticia, y no hay periódico que de ellas dé noticia antes que nosotros. Los comprofesores y los alcaldes tienen abierta esta sección y la de ESTAFETA DE PARTIDOS para cuantas noticias sean gustosas en enviarnos.

—La de médico-cirujano de los pueblos de San Andrés el Collado y Navabellida, Huérteles, Montanes y Las Fuentes, con residencia en la villa de San Pedro Manrique, donde el compañero que hay partirá las utilidades de dicha villa, viniendo á ganar de 3.000 á 3.250 pesetas, pagadas por trimestres vencidos por los Ayuntamientos respectivos. Las solicitudes á D. Domingo del Río en San Pedro Manrique (Soria), por 15 días.

—La de médico-cirujano municipal de Villameá (Orense), dotada con el sueldo anual de 400 pesetas por la asistencia de las familias pobres, mas lo que le produzcan las igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 28 del corriente al alcalde D. Benito Rodríguez.

—Una de las plazas de médico-cirujano titular de San Juan del Puerto (Huelva), dotada con el sueldo anual de 962 pesetas por la asistencia de las familias pobres, pudiendo el agraciado concertar igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 28 del corriente al alcalde D. P. Rodríguez.

—La de médico titular—por falta de aspirantes en la anterior convocatoria—de Lanzahita (Ávila), dotación 900 pesetas anuales, satisfechas por trimestres vencidos del presupuesto municipal por la asistencia de 60 familias pobres y demás obligaciones que le impone el Reglamento, más 1.600 pesetas que entre diferentes vecinos pudientes se comprometen á darle, cobradas en igual forma con referencia á los 160 no declarados pobres. Solicitudes hasta el 27 del corriente al alcalde don Segundo de Orbaneja.

—Las de médico titular—por dimisión—de Piña de Campos (Palencia), con la dotación anual la primera de 200 pesetas y la segunda de 50, pagadas de los fondos municipales por trimestres vencidos, con la obligación de asistir á 40 familias pobres designadas por el Ayuntamiento y demás que determina el Reglamento como transeuntes, y en el caso que se haga necesaria para la administración de justicia. Solicitudes hasta el 27 del corriente al alcalde D. Agapito González.

—La de médico titular—por trasladarse á otro punto—de Carabaña (Madrid), dotada con el haber anual de 800 pesetas, pagadas de fondos municipales por la asistencia de 100 familias pobres, y de 1.750 á 2.250 pesetas á que pueden ascender las igualas con el resto del vecindario, que se satisfarán mensualmente por una Junta de mayores contribuyentes. La población consta de 1.884 habitantes, es sana y de ricas y abundantes aguas y otras producciones; dista nueve leguas de la capital, con la que hay comunicación diaria por ferrocarril hasta Arganda, y por diligencia desde este punto. Solicitudes hasta el 24 del corriente al alcalde D. Millán Arrien.

—La de médico titular—por renuncia—de Sanchotello (Salamanca), dotada con el sueldo anual de 250 pesetas, pagadas por trimestres vencidos de los fondos municipales por la asistencia de una á cinco familias pobres, niños expósitos, transeuntes enfermos y casos ó reconocimientos de quintos. Solicitudes hasta el 19 del corriente al alcalde D. Demetrio Bosque.

—La de médico titular de Guadramiro (Salamanca),

dotada con el sueldo anual de 400 pesetas por la asistencia de 40 familias pobres, pagadas por trimestres vencidos y de los fondos municipales, pudiendo el agraciado concertar igualas con el resto del vecindario. Solicitudes hasta el 17 del corriente al alcalde D. Antonio Blanco.

—La de médico municipal de Castro de Rey (Lugo), dotada con el sueldo anual de 999 pesetas, y con la obligación de cumplir los servicios y condiciones que contiene el pliego de concepto, que queda de manifiesto en la secretaría municipal. Solicitudes hasta el 27 del corriente al alcalde D. Manuel Basanta.

—La de médico titular—por defunción—de Los Llanos (Ávila), dotada con el haber anual de 50 pesetas pagadas por trimestres vencidos por la asistencia facultativa de seis familias pobres y demás obligaciones que á los titulares impone el vigente Reglamento. El que resulte agraciado puede contratar la asistencia con los demás vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 18 del corriente al alcalde D. Matías García.

—La de médico titular—por falta de aspirantes á la anterior convocatoria—de Calahorra de Boedo (Palencia), dotada con el sueldo anual de 150 pesetas y 12 fanegas de trigo que cobrará el agraciado por la asistencia de las familias pobres y pobres transeuntes que designe el Ayuntamiento. Al propio tiempo se anuncia la plaza de practicante con el sueldo anual de 90 fanegas de trigo que cobrará el agraciado de los vecinos pudientes en el mes de Septiembre por medio de repartimiento. Solicitudes hasta el 28 del corriente al alcalde D. Emeiterio de Frías.

—La de médico titular de Mecereces de Teva (Zamora), con la dotación anual de 500 pesetas, pagadas del presupuesto municipal por trimestres vencidos para la asistencia de 40 familias pobres. El agraciado contratará con los vecinos del distrito, que ascienden á 330, como así bien á pueblos limítrofes á éste. Solicitudes hasta el 19 del corriente al alcalde D. Diego Rodríguez.

—La de médico y farmacéutico—por terminación de contrato—de Casa de Uceda (Guadalajara), dotada con 200 y 45 pesetas anuales respectivamente por la asistencia á las familias pobres, pudiendo los agraciados concertar igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 20 del corriente al alcalde D. Clemente Sanz.

—La de farmacéutico de Oyón (Alava), dotada con el haber anual de 2.000 pesetas, pagadas de los fondos municipales por trimestres vencidos por suministrar los medicamentos necesarios á 30 familias pobres de esta localidad, y bajo las bases que se hallan establecidas y las que previene el Reglamento benéfico sanitario de los pueblos, de 14 de Junio de 1891. Solicitudes hasta el 27 del corriente al alcalde D. Ubaldo Ruiz Carrillo.

—La de practicante de San Fernando de Jarama (Madrid), partido de Alcalá de Henares. Habitantes 556, dotación 100 pesetas anuales por la asistencia á 30 familias pobres, quedando en libertad de concertar igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 18 del corriente al alcalde D. José García.

CHOCOLATE ESPECIAL

Con este título, la **COMPañía COLONIAL** acaba de poner á la venta en sus dos establecimientos, calle Mayor, 18, y Montera, 8, un

CHOCOLATE VERDADERAMENTE SUPERIOR

y de precio arreglado, que hasta la fecha sólo se elaboraba de encargo para el consumo de algunas familias distinguidas de esta Corte.

Precio del paquete (400 gramos)... 1.75 ptas.
Precio del medio paquete (200 gramos)... 0.88 —

De venta: **Compañía Colonial, Mayor, 18; Montera, 8**

Los pagos han de ser adelantados.

Este periódico asiste á las páginas y además las portadas é índices que se regalan á los suscritores. Los pagos han de ser adelantados. Los reclamaciones de los números que sufran extravío deberán hacerse indispensablemente dentro de los dos meses que sigan á la falta.

EL SIGLO MÉDICO

Se publica
todos los domingos.

BOLETIN DE MEDICINA. GACETA MEDICA

Publica una biblioteca
sumamente económica.

GENIO MEDICO-QUIRURGICO

Periódico de Medicina, Cirugía y Farmacia, consagrado á los intereses morales, científicos y profesionales de las clases médicas.

FUNDADORES:

SRES. DELGRAS, ESCOLAR, MENDEZ ALVARO, TEJADA Y ESPAÑA, NIETO Y SERRANO

DIRECTOR:

D. MATIAS NIETO SERRANO

MARQUÉS DE GUADALERZA

REDACTORES:

D. RAMÓN SERRET. — D. CARLOS MARÍA CORTEZO. — D. ÁNGEL PULIDO

Precios de suscripción de EL SIGLO
MADRID: 3 pesetas trimestre.
PROVINCIALES: 4 pesetas trimestre;
6 semestre, y 15 el año.
EXTRANJERO y ULTRAMAR: 20 ptas.

Precios de suscripción de la BIBLIOTECA
ESPAÑA: 15 pesetas al año.
que pueden pagarse en tres veces
EXTRANJERO y ULTRAMAR: 20 ptas.

JARABE
y
Pasta de

AUBERGIER
con Lactucarium

Toses
Constipados
Bronquitis

INFLUENZA

APROBACION DE LA ACADEMIA DE MEDICINA DE PARIS
Para la curacion de las AFECCIONES de los PULMONES y de los BRONQUIOS,
calma la TOSE y suprime el INSOMNIO.

F. COMAR é Hijo, 28, Rue Saint-Claude, PARIS. — EN TODAS LAS FARMACIAS

Las
Personas que conocen las
PILDORAS
DEL DOCTOR
DEHAUT
DE PARIS

no titubean en purgarse, cuando lo necesitan. No temen el asco ni el cansancio, porque, contra lo que sucede con los demás purgantes, este no obra bien sino cuando se toma con buenos alimentos y bebidas fortificantes, cual el vino, el café, el té. Cada cual escoge, para purgarse, la hora y la comida que mas le conviene, según sus ocupaciones. Como el cansancio que la purga ocasiona queda completamente anulado por el efecto de la buena alimentación empleada, uno se decide fácilmente á volver á empezar cuantas veces sea necesario.

GARGANTA
VOZ y BOCA
PASTILLAS DE DETHAN

Recomendadas contra los Males de la Garganta, Extinciones de la Voz, Inflamaciones de la Boca, Efectos perniciosos del Mercurio, Irritación que produce el Tabaco, y especialmente á los Srs PREDICADORES, ABOGADOS, PROFESORES y CANTORES para facilitar la emision de la voz.
Exigir en el rotulo a firma de Adh. DETHAN, Farmaceutico en PARIS.

JARABE LAROZE de Cortezas de Naranjas amargas TONICO, ANTI-NERVIOSO

Prescripto con éxito por todos los médicos para combatir las Gastritis, Gastralgias y para regularizar todas las funciones del Estómago y de los Intestinos.

JARABE LAROZE de Cortezas de Naranjas amargas IODURO de POTASIO

Es el específico mas seguro de todos contra las Afecciones tuberculosas, los Cánceres, los Reumatismos, las Enfermedades de la piel y los Accidentes sífilíticos.

JARABE LAROZE de Cortezas de Naranjas amargas IODURO de SODIO

Se emplea como los otros Ioduros y principalmente en las Afecciones del Corazon.

JARABE LAROZE de Cortezas de Naranjas amargas y de Quassia con PROTO- IODURO de HIERRO

Perdidas blancas, Demoras mensuales, Anemia, Raquitismo.

JARABE LAROZE de Cortezas de Naranjas amargas IODURO DE ESTRONCIO

Afecciones cardíacas, Reumatismos, Angina del Pecho, Asma, etc.

• Casa J.-P. LAROZE, Farmaceutico, 2, calle des Lions-Saint-Paul, 2 - PARIS.

VINO AROUD

CARNE-QUINA-HIERRO

MEDICAMENTO-ALIMENTO, el más poderoso REGENERADOR

prescrito por los Médicos.

Este Vino, con base de vino generoso de Andalucía, preparado con jugo de carne y las cortezas más ricas de quina, en virtud de su asociación con el hierro es un auxiliar precioso en los casos de: Clorosis, Anemia profunda, Menstruaciones dolorosas, Calenturas de las Colonias, Malaria, etc.

102, Rue Richelieu, París, y en todas farmacias del extranjero.

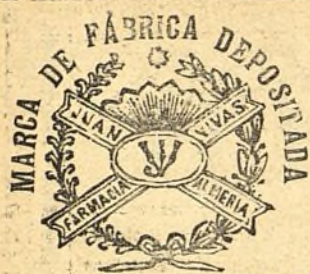
APIOL DE LOS D^{OS} JORET y HOMOLLE

La Amenorrea, la Dismenorrea y la Metrorragia ceden rápidamente si se usan las Cápsulas de APIOL de JORET y HOMOLLE. Este medicamento, verdadero regulador de la menstruación, no ofrece peligro alguno aun en caso de preñez.

PARIS, Farmacia G. Séguin, 165, rue Saint Honoré, y todas farmacias.

Los pagos han de ser adelantados. Este periódico sale á luz todos los domingos y forma cada año un tomo de 832 páginas y además las portadas é índices que se regalan á los suscritores. — Las reclamaciones de los números que sufran extravío deberán hacerse indispensablemente dentro de los dos meses que sigan á la falta.

TODA la correspondencia, pedidos, libranzas, letras y documentos de giro referentes á EL SIGLO y á su BIBLIOTECA se dirigirán á D. RAMÓN SERRET, apartado de Correos, num. 151, Madrid. — Administración: calle de la Magdalena, número 86, segundo. — Horas de oficina: de NUEVE á TRES los días no feriados.



Los Galicilatos de Vivas Pérez

Curan pronto y bien toda clase de indisposiciones del **TUBO DIGESTIVO**, **VÓMITOS**, **DIARREAS**, etc.

EN NIÑOS Y ADULTOS.

ADOPTADOS DE R. O. POR EL MINISTERIO DE MARINA Y POR EL DE GUERRA, Y RECOMENDADOS POR LA REAL ACADEMIA DE MEDICINA. DEPÓSITO EN TODAS LAS FARMACIAS ACREDITADAS DEL MUNDO. — SON FALSAS TODAS LAS CAJAS QUE NO LLEVEN EN EL PROSPECTO INSCRIPCIÓN TRANSPARENTE CON LOS NOMBRES DEL MEDICAMENTO Y DEL AUTOR.

Pastillas Cloro-Boro-Sódicas á la Cocaína DE BONALD

Utilísimas en todas las enfermedades de la boca y garganta.

Recomiéndanse estas pastillas con incomparable ventaja sobre todos los medicamentos conocidos á los cantantes y oradores; á los que padezcan de anginas, tos, ronquera, á los diftéricos, á los nerviosos y á los niños en la época de la dentición. — Precio de la caja, 2 pesetas.

Tenemos preparadas pastillas de COCAÍNA y MENTOL, y también de COCAÍNA, CODEÍNA y MENTOL.

Depósito central: Gorguera, 17, farmacia **BONALD**, Madrid.

Emulsión Nadal

(ES LA MEJOR Y MAS AGRADEABLE) con 80 por 100 aceite hígado bacalao y glicerofosfatos é hipofosfitos. La recomienda Colegio

Médico de Barcelona; analizada por el Dr. BONET, catedrático de la Facultad de Farmacia de Madrid. Cura la tos, catarros, bronquitis, tisis, escrófulas, linfatismo, raquitismo, debilidad, dolores, diabetes, etc. Alimento, golosina, medicamento tónico; estimula el desarrollo físico, el crecimiento de los huesos y salida de los dientes; indispensable á las embarazadas y niños, aumenta la secreción de la leche y el vigor. Crema fluida blanquísima é inalterable. — De venta en las farmacias. — Por mayor: G. García, Martín y C.^ª, Madrid; Dr. Andreu, y L. Gaza, Barcelona; y M. Nadal, Tarragona.

APARATO-ENVASE DEL DR. CEA PARA INYECCIONES DE SUERO ARTIFICIAL (HAYEM)

PATENTE DE INVENCION.—MEDALLA DE ORO IX CONGRESO INTERNACIONAL DE HIGIENE

Constituido por una ampolla de cristal soldada á la lámpara conteniendo 300 gramos de líquido inyectable completamente aséptico y por un tubo de goma con la aguja ó cánula de cristal y pinza para cortar la corriente.

Las inyecciones, tanto intersticiales como intravenosas, se practican con este aparato rápidamente y con todas las condiciones de asepsis exigidas por la ciencia, evitando todo peligro de infección.

Precio del aparato-envase, 12 ptas. La ampolla por separado, 6 ptas. Caja con tubo de goma, aguja y pinza, 6,50 ptas.

EL PROSPECTO DE INSTRUCCION SE REMITE GRATIS

Dr. Cea, Valladolid. Depósitos: Capellanes, 1, y Preciados, 16 — Madrid



DIFLUOROFORMO BAYN

Nuevo tratamiento de la Tuberculosis.

Agente para la venta en España, G. García, Capellanes, 1, Madrid.



PASTILLAS

DE CLORHIDRATO DE COCAÍNA Y MENTOL

Las propiedades terapéuticas de estos dos medicamentos, las hace eficaces en todas las afecciones de la garganta.

FARMACIA DE BORRELL HERMANOS
MADRID BARCELONA
PUERTA DEL SOL, 5 ASALTO, 52



BORISOL

Antiséptico antipútrido y desinfectante.—Superior al ácido bórico y al borato de sosa; más soluble en frío y en caliente, y más eficaz como preservativo y curativo de las enfermedades de las mucosas y de la piel.

Se emplea contra los males de los párpados, oídos, nariz, boca, afecciones de la matriz y otras.

Farmacia de G. Torres Muñoz, S. Marcos 11, Madrid.

Caja, 2,25 pesetas



Productos de la fábrica «Heyden»

CREOSOTAL-HEYDEN El remedio más eficaz contra la TUBERCULOSIS, BRONQUITIS, NEUMONIA, ESCRIFULISMO, etc.

XEROFORMO Destinado al uso quirúrgico y al tratamiento de las enfermedades cutáneas y venéreas. Sustituye con ventaja al iodoformo, sin tener su olor desagradable.

NUTRITIVO-HEYDEN Albúmina pura de los huevos frescos. **El mejor digestivo**, fortificante y reconstituyente. Estimula la lactancia y activa el apetito.

DUOTAL Se emplea con efecto seguro en la TUBERCULOSIS, TISIS, CATARROS BRONQUIALES, etc.

ACOINA Anestésico, que hace **indolentes** las inyecciones hipodérmicas y subconjuntivales.

ITROL Para el tratamiento de las heridas, según Credé; hemorragia, úlceras venéreas, enfermedades de los ojos (keratitis).

COLLARGOLO Plata Credé para uso interno. **Ungüento Credé**, para uso externo en las enfermedades asépticas.

Muestras gratuitas y publicaciones científicas, indicando exactamente la dosificación, por D. GUSTAVO REDER, ZORRILLA, 23, MADRID, á los señores médicos que las soliciten.

AGUAS ARSENICALES FERRUGINOSAS DE

LEVICO

La combinación mejor y más elevada de arsénico y hierro.

Este medicamento natural, nuevo en España, pero de antigua reputación universal entre los más eminentes profesores, como Esmarch, Billroth, Kaposi, Eulenburg, Rokitsanski, Liebreich, Gerhardt, Guaita, etc., se emplea con gran éxito contra la anemia, los trastornos de la menstruación, el linfatismo, paludismo, etc.

En la etiqueta del frasco van indicadas las proporciones y dosis á que se emplea comúnmente.

El representante general en España, **Gustavo Reder**, Lope de Vega, 5C y 52, Madrid, remitirá gratuitamente algunas botellas y publicaciones de las aguas de Léxico á todos los señores médicos que se sirvan pedírselas.

EMULSIÓN FORCADA

LAUREADA CON EL PRIMER PREMIO, ÚNICO CONCEDIDO en el Concurso de Emulsiones convocado por el Colegio de Farmacéuticos de Barcelona.

Recomendada con encomio por la Academia y Laboratorio de Ciencias Médicas de Cataluña.

La Emulsión Forcada fué la única premiada en el concurso por estar casi integralmente compuesta de aceite de hígado de bacalao emulsionado de verdad, sin el intermedio de sustancias indigestas extrañas é inútiles á la vida de nutrición y únicamente por la acción y virtud de un agente que por sí solo ya es un alimento digerible y poderosamente nutritivo, que mantiene disgregado el aceite en un grado tan sutil de división que facilita casi sin fatiga ni trabajo digestivo su acceso por las vías absorbentes y su segura asimilación, y que convierte al aceite de hígado de bacalao, cuyo sabor es siempre ingrato, en una crema blanca, fluida, muy digerible, que se diluye en toda clase de líquidos, inofensiva al olfato y tan agradable al paladar, que los niños la toman con fruición y los adultos sin repugnancia. Es la forma mejor, y por su fundamento científico la más racional para administrar con facilidad y agradablemente un verdadero aceite de hígado de bacalao, coadyuvada su potencia nutritiva con la tónica-reconstituyente de los glicérfosfos de cal y sosa y de lograr una mayor rapidez en sus efectos y un aumento de su actividad y eficacia verdaderamente extraordinario.

De venta en las principales farmacias.



LA MARGARITA

EN LECHE

antibacilar, antiherpética, antiescrofulosa, antiparasitaria, antisifilítica y en alto grado reconstituyente.

Según LA PERLA DE SAN CAJLOS, Dr. D. Rafael Martínez Medina, en esta agua se obtiene

La Salud á domicilio

En el último año se han vendido más de 2.000.000 de purgas

La clínica es la gran piedra de toque en las aguas minerales, y es a cuert 50 AÑOS DE USO GENERAL Y CON GRANDES RESULTADOS, para las enfermedades que expresa la etiqueta y hoja clínica.

Depósito central, Jardines, 15 bajo derecha, y se vende también en todas las farmacias y droguerías. Su gran caudal de agua permite al gran Establecimiento de Baños estar abierto del 15 de Junio al 15 de Septiembre. Habitación, tres m. mas, comodidades y baratura.



CURACIÓN RÁPIDA DE LA TOS FERINA

ANTIFERINO ALFONSO

USO EXTERNO. OBRA POR INHALACION

En todas las farmacias. Por mayor, G. GARCIA, P. GAYOSO, Arenal, 2, Madrid. — Depósito general, F. ALFONSO, ALCOY



EL DOLOR DE CABEZA

NEURALGIAS, JAQUECAS, GASTRALGIAS, REUMATISMOS ARTICULARES, ETC. Por rebeldes que sean, desaparecen en cinco minutos con la Hemieranina del Dr. Caldeiro; precio, 3 pesetas caja; de venta en Barcelona, R. de las Flores, 4, y farmacias. Por 3.50 pesetas la remite por correo certificado el autor, Puerta del Sol, 9. — Madrid.



ATLAS DE PARTOS

Precio: 10 pesetas en toda España.

HIERRO QUEVENNE Único aprobado por la ACADEMIA de MEDICINA de PARIS
 a causa de su pureza y de su poderosa actividad para curar **Anemia, Clorosis, Pobreza de la sangre.** — 4 medidas por día. — Envío gratis del folleto. París. 14, r. Beaux-Arts

Tratamiento de las Enfermedades del Estómago

ELIXIR VIRENQUE

con **COCAINA — PEPSINA y DIÁSTASIS**

La Cocaína calma los dolores de Estómago y obra como tónico en la economía general. La Pepsina y la Diástasis favorecen la digestión del bol alimenticio completo.

GASTRALGIAS	NEVRÓISIS ESTOMACALES	HASTÍO de los ALIMENTOS	CONVALESCENCIAS
DISPEPSIAS	VÓMITOS	DIGESTIONES DIFÍCILES	DEBILIDAD GENERAL

PARÍS, 8, Plaza de la Magdalena, FARMACIA VIRENQUE, 8, Plaza de la Magdalena, PARIS

EL VEJIGANTE MÁS EFICAZ

El único empleado en los Hospitales militares

VEJIGATORIO DE ALBESPEYRES

Para evitar las imitaciones, se debe prescribir :
VEJIGATORIO DE ALBESPEYRES
 y exigir la FIRMA DE ALBESPEYRES
 en cada cuadrado de 5 centímetros.

Albespeyres

FUMOUE-ALBESPEYRES, 78, Faub^s St-Denis, PARIS.

El mejor Calmante

JARABE BERTHÉ

contra : Tos, sea cual fuere su causa, Resfriados, Gripe, Coqueluche, Males de Garganta, Dolores de Estómago, Dolores de Vientre en las mujeres, Jaquecas, Agitación nerviosa, Insomnio y todos los Padecimientos indeterminados.

PASTA BERTHÉ
 (complemento del tratamiento).

EXÍJANSE el SELLO del ESTADO FRANCÉS y la FIRMA

FUMOUE-ALBESPEYRES, 78, Faub^s St-Denis, Paris.

Berthé

Dentición

JARABE DELABARRE

Jarabe sin narcótico.

Facilita la salida de los dientes, previene ó hace desaparecer los sufrimientos y todos los Accidentes de la primera dentición.

EXÍJANSE el SELLO de la "UNION DES FABRICANTS" y la FIRMA del D^r DELABARRE.

ASMA OPRESIONES
 Bronquitis, Catarros
 Jaquecas, etc.

Papel y Cigarrillos BARRAL

El PAPEL y los CIGARRILLOS BARRAL disipan casi instantáneamente los accesos de Asma y todas las Sufocaciones en general.

FUMOUE-ALBESPEYRES, 78, Faub^s St-Denis, PARIS.

Adaptada en los Hospitales de París y de la Marina

PEPTONA CATILLON

En POLVO, SUPERIOR, PURO, INALTERABLE representando 10 veces su peso de carne asimilable.

Agradable en un vaso de leche ó agua azucarada.

Lavativa nutritiva : 2 cuchar. 150 agua, 3 got. laudano.

Alimento de los Enfermos que no pueden digerir.

Reemplaza la carne cruda y el regímen lacteo.

VINO DE PEPTONA CATILLON

CARNE Y GLICEROFOSFATOS

Restablece FUERZAS, APETITO, DIGESTION

Muy útil a los debilitados: Niños, Convalecientes, Enfermos de Estómago, Intestino, Pecho, Anemia, etc.

Exige la Firma CATILLON, PARIS.

MEDALLA DE ORO EXPOS. UNIV. PARIS 1900

PILDORAS Y JARABE DE BLANCARD

CON YODURO DE HIERRO INALTERABLE

Aprobados por la Academia de Medicina de París.

Participando de las propiedades del Iodo y del Hierro, estos Pildoras y Jarabe convienen especialmente en las enfermedades tan variadas que determina el germen escrofuloso (tumores, obstrucciones y humores fríos, etc.), afecciones contra las cuales son impotentes los simples ferruginosos; en la Clorosis (colores pálidos), Leucorrea (flores blancas), la Amenorrea (menstruación nula ó difícil), la Tisis, la Sífilis constitucional, etc. En fin, ofrecen un agente terapéutico de los mas enérgicos para estimular el organismo y modificar las constituciones linfáticas, debiles ó debilitadas.

Como prueba de autenticidad de los verdaderos Pildoras y Jarabe de Blancard, exijase nuestra firma adjunta y el sello de la Unión de Fabricantes.

Farmacéutico de París, calle Bonaparte, 40

Blancard

ANUNCIOS EXTRANJEROS

La SOCIÉTÉ MUTUELLE

DE

PUBLICITÉ

61, rue Caumartin, París

de que es director

MR. A. LORETTE

es la encargada

EXCLUSIVAMENTE

de recibir los anuncios extranjeros para nuestro periódico.

SOLUCION PAUTAUBERGE

al CLORHIDRO-FOSFATO de CAL CREOSOTADO
Muy bien tolerada, esta solución permite sola la larga duración del tratamiento y es completamente absorbida, condiciones necesarias para obtener resultados duraderos. Efectos buenos y rápidos sobre las vías digestivas, el estado general y las lesiones locales en las **TUBERCULOSIS**, las **AFECCIONES BRONQUIO-PULMONARES**, las **ESCROFULAS**, el **RAQUITISMO**.
L. PAUTAUBERGE, 22, R. Jules César, PARIS y principales Farmacias de España y América.

CÁPSULAS PAUTAUBERGE

(Creosota, Fosfato de Cal, Iodoformo.)
PODEROSO ANTIBACILAR
Tomado sin dificultad y bien tolerado.

ACRIDUD DE LA SANGRE

ROB BOYVEAU LAFFECTEUR

CÉLEBRE DEPURATIVO VEGETAL
prescrito por los Médicos en los casos de **ENFERMEDADES DE LA PIEL**
Vicios de la Sangre, Herpes, Acne.

102, Rue Richelieu, Paris y en todas Farmacias del extranjero.

EL MISMO AL YODURO DE POTASIO
TRATAMIENTO Complementario del ASMA
Soberano en
Gota, Reumatismos, Angina de pecho, Escrófula, Tuberculosis.

Todas las Enfermedades

CÁPSULAS RAQUIN

ÚNICAS
CÁPSULAS DE GLUTEN

Aprobadas por la Academia de Medicina

INSOLUBILIDAD DE LA CÁPSULA GLUTINOSA

en el estómago; ausencia de hedor y de eructos; tolerancia perfecta.

ALQUITRÁN..... (0gr. 25)	SALOL..... (0gr. 25)
COPAIBATO DE SOSA .. (0gr. 40)	SALOL COPAIBATADO.. (0gr. 36)
COPAIBA TITULADA.... (0gr. 50)	SALOL-SÁNDALO..... (0gr. 32)
CUBEBA (Equivalente de 1 gramo).	SÁNDALO..... (0gr. 25)
ICTIOL..... (0gr. 25)	TREMENTINA..... (0gr. 25)
BICLORURO DE HIDRARGIRIO ... (0gr. 04)	PROTOYODURO DE HIDRARGIRIO . (0gr. 05)

Las CÁPSULAS RAQUIN se toman en el momento de las comidas.
DÓISIS en 24 horas : 1 á 3 Cápsulas hidrargíricas; 3 á 15 de las otras clases.

Exijanse la **FIRMA** (Raquin)
y el **SELLO** de la "UNION des FABRICANTS".

FUMOUE-ALBESPEYRES, 78, Faub. St-Denis, PARIS.

INYECCIÓN RAQUIN

al Silico-Copaibato de Sosa

No causa irritación ni dolor y no mancha la ropa blanca.
Empleada sola ó concurrentemente con las Cápsulas de Raquin,
aprobadas por la Academia de Medicina de Paris, cura en muy poco tiempo los flujos (purgaciones) mas intensos.
Muy útil tambien como preservativo.

Exijanse la **FIRMA** (Raquin)
y el **SELLO** de la "UNION des FABRICANTS".

SE VENDE EN FRASCOS CON Ó SIN JERINGUITA.

FUMOUE-ALBESPEYRES, 78, Faub. St-Denis, PARIS.

VINO DEFRESNE con PEPTONA

No solo contiene los principios de la carne, sino la propia fibra muscular que se encuentra fluidificada, cocida y hecha asimilable.

POLVO - ELIXIR
INAPETENCIA, ANEMIA, CONVALESCENCIA
En todas las buenas Farmacias de España

AMPOLLAS

BOISSY

para Inhalaciones Una dosis por ampolla
Romper las dos puntas de la Ampolla, recoger el liquido en un pañuelo, y hacerlo respirar al enfermo

Ampollas Boissy
con **IODURO de ETILO**
Alivio inmediato y curación completa de: **ASMA**

Ampollas Boissy
con **NITRITO de AMILO**
Alivio inmediato y curación completa de **ANGINAS de PECHO**
SÍNCOPE, MAREO y EPILEPSIA

Ampollas Boissy con ETER
ATAQUES DE NERVIOS, SÍNCOPEs, ETC.
Todas estas Ampollas se conservan indefinidamente aun en los países calidos

JARABE
de **IODURO de SODIO**
DE BOISSY
Potencia depurativa contra S. filis, Escrófulas, Gota, Asma, Anginas de Pecho, etc.
Depósito en PARIS : 2, Plaza Vendôme.

ANUNCIOS

(EXTRANJEROS)

La SOCIÉTÉ MUTUELLE DE PUBLICITE (61, rue Caumar tin, Paris), de que es director Mr. A. Lorette, es la encargada **EXCLUSIVAMENTE** de recibir los anuncios extranjeros para nuestro periódico

LICOR DEL POLO DE ORIVE

El Licor del Polo de Orive es el único dentífrico higiénico que combate las causas de la caries dentaria. Por esto consiguió un primer premio en el IX Congreso de Higiene. No contiene *sacarina* ni *salol*, que se hallan en un dentífrico alemán, por más que los propagandistas de éste digan lo contrario. Tampoco contiene el Licor del Polo el *fenol*, ni, por lo tanto, los ácidos *salicílico*, *fénico*, ni otros homólogos en que aquéllos se desdoblaron en el organismo, atacando fuertemente el esmalte dentario. Todos los que por pura curiosidad han usado el dentífrico alemán, lo han abandonado inmediatamente. Perfumerías que el año pasado, con el furor de la moda, vendieron 40 frascos al día, venden ahora 3 frascos por semana. Del Licor del Polo de Orive cada día se aumentan más y más sus ventas. Una sola casa de Madrid (la de D. G. García, Capellanes 1), vende 20 000 frascos por mes, ventas que ni en 1/30 alcanzan todos los dentífricos extranjeros juntos. Mientras que la acción antiséptica (caso de que la tengan) de algunos dentífricos alemanes sólo dura los segundos que los enjuagatorios se encuentran en la boca, la del Licor del Polo de Orive es de doce á veinticuatro horas. Por esto no necesita usarse más que una ó dos veces por día en lugar de tantas que los mismos autores de dentífricos alemanes recomiendan se usen los suyos en sus anuncios. Por esto un frasco de 6 rs. del dentífrico español dura dos meses, tiempo que no puede durar ningún dentífrico extranjero de doble precio que el Licor del Polo. Por esto consiguió el Licor del Polo de Orive lo que no consiguen los dentífricos alemanes: paralizar las caries dentales donde existían; evitar que se formen en lo sucesivo y hacer imposibles los dolores de muelas, efectos no conseguidos por los dentífricos alemanes. Por esto llegó su crédito adonde no soñó su autor. Y esas son las lógicas consecuencias de saber elaborar dentífricos superiores y baratos y vender higiénicos dentífricos en vez de fascinadores envases, queriendo con éstos suggestionar al público. El autor del Licor del Polo jamás mendigó certificados de nadie, pero los señores médicos que no lo conocen y deseen utilizar sus virtudes antisépticas en la higiene de la boca y compararlo con los dentífricos extranjeros, se les inandaré gratis y franco de porte un frasco del dentífrico español dirigiéndose á Bilbao, S. de Orive. Por lo demás, hay que reírse de la *rica literatura científica*, sinónima de *fino reclamo*. Allende los Pirineos, y sobre todo en Alemania, los certificados médicos, los trabajos científicos y los artículos de Revistas son bombos hechos por los interesados, que se pagan á cualquier precio. Y siga el engaño.

Vereinigte Chininfabriken ZIMMER & C.^o, FRANKFORT S. M.

LA EUQUININA se usa con la misma acción 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 causa al estómago y presenta una acción mucho menos acentuada sobre el sistema nervioso que la quinina. — Dosis: como con la quinina.

EL EUNATROL, es un medicamento precioso, puede ser tomado durante meses, bajo la forma de píldoras de **Eunatrol**, sin provocar efectos secundarios. — Dosis: 4 píldoras á 0,25 gramos por la mañana y por la noche durante algunas semanas.

EL VALIDOL, es un medicamento energético, antihistérico y antineurasténico, además, buen estomacal y muy eficaz contra el mareo en los viajes de mar. — Dosis: 3, 5, 10 gotas sobre azúcar, vino, de Jerez ó 1 á 3 pastillas de **Validol**. No produce irritaciones locales.

LA UROSINA, es un remedio perfectamente inocuo y profiláctico contra la Gota y la Diátesis úrica, puede ser recetada en forma de **Tabletas** ó **Sal efervescente de Urosina**. — Dosis: 6-10 tabletas por día durante algunas semanas.

LA FORTOINA Antidiarreico insipido, remedio seguro contra las diarreas de toda clase y el entorpecimiento intestinal tuberculoso. En oposición á las preparaciones de ácido tánico, la **Fortoina** es un verdadero medicamento. — Dosis: 3 por 0,25 gramos por día para adultos. Posee además cualidades antisépticas y bactericidas muy notables y es un eficaz **Antigonorreico**.

EUPIRINA Antipirético absolutamente inofensivo, que al contrario de las demás preparaciones de fenilidina, posee en vez de un narcótico un efecto narcótico de efecto excitante con miras á la **mejoría**, indicada por esta razón en toda clase de ataques febriles de los niños, ancianos, y en los casos de notable debilidad y en los colapsos. — Dosis ordinaria para adultos: 1,50 gramos en polvo, 1 ó 2 veces al día solamente.

Otras especialidades marca «Zimmer»: Quinina, Perlas de Quinina, Chocolate á la Quinina en tabletas, Cochinina, Cafeína, Extractos, Preparaciones de Todo etc.

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

DEPÓSITO EN LAS DROGUERÍAS Y FARMACIAS

TROPÓN

Marca registrada

Albúmina alimenticia.

De venta en todas las farmacias y droguerías.

TROPONWERKE MÜLHEIM-RHEIN

Para prospectos y muestras dirigirse á Muller Hermanos, Barcelona, Mendizábal, 23. — Unicos importadores del Tropón en España

Hay que distinguir, valiosa clase médica,

entre la *Carne líquida* hoy día tan empleada para la alimentación dietética y la *Carne líquida compuesta* que elabora con ventaja el farmacéutico **L. Artigues de Soler**, que además de las condiciones eutépticas y analépticas de la primera que podemos llamar simple, reúne las altamente reconstituyentes de los *Glicerofosfatos nacientes*, y las tónicas excitantes y no menos neurosténicas de la preciosa *Nuez grande de kola africana* que concurren en la segunda. Así es que el Profesor encuentra en este exclusivo preparado, en pequeño volumen conjugados, un activo alimento y dos eficacísimos fármacos. Nuestras *carnes*, tanto simple como compuesta, son permanentes en toda época del año, de gusto agradable y macerónicas. — Pedir en vuestras acertadas prescripciones **Carne simple Artigues**, ó bien **Carne compuesta Artigues**, según los resultados que se quieran obtener, seguro que no veréis defraudadas vuestras esperanzas.

Depósito central: **Noguera, 10, Játiva (VALENCIA.)**

ENFERMOS DEL
ESTOMAGO
É INTESTINOS

PERLA ESTOMACAL

DE R. FERNANDEZ MORENO
CAJA, 10 REALES
Sacramento, 2, Madrid.

Por espacio de tres meses (Octubre, Noviembre y Diciembre de 1896) ofrecí en la *Revista de Medicina y Cirugía Prácticas*, remitir **dos** cajas **gratis** á todo señor médico que deseara ensayar la **Perla Estomacal**. En el *Tratado* que acompaña á cada caja van insertas certificaciones de médicos que la solicitaron, donde manifiestan los buenos resultados obtenidos, felicitando á todos los enfermos del estómago é intestinos por contar con tan valioso recurso. Individuos que llevaban padeciendo más de **treinta años**, y que habían usado **20, 25, y hasta 30** ejemplares de varios preparados estomacales, con los cuales no obtuvieron más que un pequeño alivio á las primeras tomas, debido al **calmante** que dichos medicamentos contienen, han curado radicalmente las acedías, dispepsias, gastralgias, catarros y úlceras, diarreas, vómitos, y cuanto revela malas digestiones, con **dos** cajas **Perla Estomacal**. Convalece y fortifica, extingue mareos, ruidos, dolores de cabeza y estómago, la tos flemática de las madrugadas y la asfixia de las flemas. Se remite franca de porte. Madrid, **Sacramento, 2**, farmacia.

Laboratorio de Vendajes antisépticos del Dr. Cea.

REGALADO, 2, VALLADOLID

Medalla de oro en la Exposición de Barcelona.

En esta casa (que provee al Ejército y á la Armada, á las Facultades de Medicina y á los hospitales civiles, y cuyos productos han merecido informes favorables de las Reales Academias de Madrid y Castilla la Vieja, de la Dirección general de Sanidad Militar, de las clínicas oficiales de Valladolid, del Hospital Militar, etc., etc.) hallarán los señores profesores algodones hidrófilo, boratado fenicado, salicílico, iodoformico, almohadillas de celulosa, esopa purificada, hilo tñida inglesa, hilo tejida boratada; yutes purificado, salicílico, fenicado; catgut de los números 1, 2 y 3, catgut al ácido crónico, catgut en lámina, compresas de algodón higroscópico y antiséptico, crin preparada para suturas y desagüe, celulosa al sublimado al 3 por 1.000, gasas cloruro-mercúrica, fenicada, iodoformica, timolizada, etc., en piezas de 1 metro de ancho por 5 de largo y en rollos de 10 centímetros de ancho por 5 metros de largo; el mackintosh, la seda protectora, la fenicada para ligaduras, tubos de desagüe, pulverizadores de aire y vapor, cajas para curas, etc., etc. Quien desee conocer los precios de todos estos productos, pida el catálogo, que se remite gratis.

FARMACIA DE SÁNCHEZ OCAÑA

Gran depósito de específicos nacionales y extranjeros.

Especialidad en jarabes medicinales inalterables y de pureza bien acreditada.

Nota de varios, recomendados por su eficacia:

Jarabe de Quina, tónico, estomacal y aperitivo.	Plas. 2
— de Quina ferruginoso contra la anemia y palidez.	2,50
— de Hipofosfito de cal, afecciones pulmonares.	2,50
— de Brea concentrado y de Brea y Tolu, balsámicos poderosos contra toses, catarros y constipados.	1 y 2
— de Lactofosfato de cal, reconstituyente.	2,50
— de Ioduro de hierro, contra la anemia y debilidad.	2,50
— de Quebracho, antiasmático poderoso.	2,50
— de Ribano iodado, fortificante contra escrófulas, raquitismo y flojedad de carnes.	2,50
— contra la Tos ferina, eficazísimo.	3,50
— Pectoral contra las toses pertinaces y catarros.	2,50
— de Codeína, contra la tos nerviosa y el insomnio.	2,50
— de Codeína y Tolu, toses, catarros, bronquitis.	2,50
— Iodurado de Gibert, depurativo, antisifilitico.	2,50

Jarabes pectorales de Bálsamo de Tolu, liquen, malvarisco, poligala, hiedra terrestre, goma, regaliz, tusilago, etc. — Precio de cada frasco, **una peseta**.

UNICO DEPOSITO: CALLE DE ATOCHA, 35, FRENTE A RELATORES

ATLAS Y COMPENDIO

PARA LA

Enseñanza del Mecanismo del Parto.

PRECIO EN TODA ESPAÑA: **10 PESETAS**

ATLAS Y COMPENDIO

para la enseñanza del

MECANISMO DEL PARTO

Y DE LAS

OPERACIONES TOCOLÓGICAS

Precio en toda España: **10 pes.**

ANTISEPSIS DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS

Bronquitis, Catarros, Tisis.

ANTIBACILAR por excelencia. Tolerancia perfecta. Frasco **12 reales**.

Dr. PIZÁ, Plaza Pino, 6 - Barcelona

y principales farmacias.

CÁPSULAS EUPEPTICAS PIZÁ
EUCALIPTOL PURO, IODOFORMO Y CREOSOTA

DE HAYA

EUCALIPTOL, IODOFORMO Y GUAYACOL

AGUAS OXIGENADAS

CASA DEL CONTRABANDISTA

En el Paseo de Coches del Retiro.

— TELÉFON, 675 —

Eficacísimas contra la anemia, clorosis, escrófulismo y vómitos de las embarazadas.

Útiles en las dilataciones del estómago, enfermedades de la nariz, garganta, corazón y pulmones; en la albuminuria, diátesis úrica y diabetes.

Recomendadas como agua de mesa, en las comidas, por su acción tónica y excitante, que despierta el apetito y favorece las digestiones.

Balones de oxígeno, químicamente puro, al los 30 litros. Sifones de agua oxigenada á **0,30**. Pídanse por teléfono á cualquier hora del día ó de la noche.

Esta alcoholatura, hecha con la flor fresca de Cólchico, está exenta de los principios drásticos contenidos en el bulbo ó las semillas que forman, generalmente, la base de todas las preparaciones analógicas.

DÓSIS : 6 Cápsulas diarias en caso de acceso.

COLCHIFLOR

Según la Fórmula del
D^r DEBOUT d'ESTRÉES
de Contrexevilla

contra la **GOTA**
y el **REUMATISMO**

PARIS, 8, rue Vivienne, y todas las Farmacias.

• VINO DE PEPTONA • De CHAPOTEAUT

De gusto muy agradable, se receta después de las comidas en dosis de 1 á 2 copas de Burdeos. — Dosificación : 10 gramos de carne de vaca digerida por la pepsina por copa de Burdeos.

La Peptona Chapoteaut se emplea desde hace siete años, a causa de su pureza, en el Instituto Pasteur y los Laboratorios de Fisiología de Berlin, Viena y San Petersburgo para la cultura de los organismos microscópicos. — Se nutre con ella á los enfermos de gravedad sin ningún otro alimento.

PARIS, 8, rue Vivienne, y en todas las Farmacias.



ANTISEPSIA DE LAS MUCOSAS BORICINA MEISSONNIER

Desinfectante, Microbicida, Cicatrizante
NI TOXICA, NI CAUSTICA, NI IRRITANTE
Enfermedades de los OJOS, de las OREJAS, de la NARIZ, de la LARINGE,
de las Vías Urinarias, Ginecología, Ulceras, Quemaduras, Heridas.
La BORICINA se emplea en Polvo ó en Solución.
DEPÓSITO GENERAL : **Eugenio LEBÉE**, calle del Bruch, 110, Barcelona.
Y EN LAS PRINCIPALES FARMACIAS

Tisis
Pulmonar
BRONQUITIS CRÓNICA
Tratamiento Hipo-érmico
POR MEDIO
del Eucaliptol Inyectable Roussel
del Feneucalintol Inyectable Roussel
del Arseniato de Estricnina Roussel
el Sulfuro de Allyle Mousnier.

J. MOUSNIER, 26, RUE HODAN
SCEAUX (Seine), Francia
en **PARIS**, 6, rue Jacob, y 1, rue des Tournelles

Sifilis
Tratamiento Hypodérmico
Por medio de
La Hydrarjira inyectable de ROUSSEL

SIFILIS
Cianuro de Hydrarjira

SIFILIS
Bisoduro de Hydrarjira
J. Mousnier
SCEAUX (Seine), Francia

SIFILIS
Gránulos de Arseniat de Mercurio

ENFERMEDADES DEL CORAZON - PALPITACIONES - HIDROPESIAS, etc.
DIGITALINA de HOMOLLE y QUEVENNE
Aprobada por la Academia de Medicina de París. — Medalla de Oro de la Sociedad de Farmacia de París.
Dosis por día : Gránulos (1 á 3). — Solución para uso Interno (10 á 30 gotas)
LA VERDADERA DIGITALINA de HOMOLLE y QUEVENNE lleva la Firma de sus
Inventores y el Sello de la "UNION DES FABRICANTS" — DESCOMPRENDE LAS IMITACIONES
Depósito Genl : **F^{te} COLLAS**, 8, Rue Dauphine, París, y todas buenas Farmacias.



AUTORIZACION DEL ESTADO Y DE LA ACADEMIA

SAINT-JEAN

La mejor agua de mesa.
Aperitiva, muy digestiva.
Afecciones del estómago.

PRÉCIEUSE

Bilis, Cálculos hepáticos, Ictericia,
Gastralgia.

DÉSIRÉE

Afecciones del hígado, de los riñones,
Piedra, Diabetes, Cólicos.

Las recomienda su gusto agradable : una botella por día.

VINO DE CHASSAING

BI-DIGESTIVO

Prescripto desde 30 años

CONTRA las AFECCIONES de las VÍAS DIGESTIVAS

Paris, 6, Avenue Victoria.



La "FOSFATINA FALIÈRES"
es el alimento más agradable y el más recomendable para los niños desde la edad de seis á siete meses, y particularmente en el momento del destete y durante el período del crecimiento.

Facilita mucho la dentición; asegura la buena formación de los huesos; previene y neutraliza los defectos que suelen presentarse al crecer, é impide la diarrea, que es tan frecuente en los niños.

Paris, 6, avenue Victoria y en todas las farmacias.

ESTRENIMIENTO
Curación por los Verdaderos
Polvos Laxativos de Vichy
del Doctor L. SOULIGOUX
Laxativo seguro, de sabor agradable, fácil de tomar.
Paris, 6, av. Victoria y todas farmacias.

Las Góttas concentrados de
HIERRO BRAVAIS
Son el remedio más eficaz contra
la **ANEMIA**, los **COLORES PÁLIDOS**, etc.
Todas Farmas - Drogas. Depósito : 130, r. Lafayette, PARIS

ANUNCIOS
EXTRANJEROS
La **SOCIÉTÉ MUTUELLE DE PUBLICITE** (61, rue Caumartin, Paris), de que es director Mr. A. Lorette, es la encargada **EXCLUSIVAMENTE** de recibir los anuncios extranjeros para nuestro periódico.