

EL SIGLO MÉDICO

SUMARIO

BOLETIN DE LA SEMANA: La recepción del Sr. Ustáriz.—Reforma de la enseñanza de practicantes.—**SECCIÓN DE MADRID:** Meningitis cerebro-espinal epidémica.—**SECCIÓN PRÁCTICA:** Notas quirúrgicas.—**SECCIÓN PROFESIONAL:** El dedo en la llaga.—**PERIÓDICOS MÉDICOS:** EN IDIOMA CASTELLANO: I. El *umbilicus* y el *callíriche* en el tratamiento de la epilepsia.—EN IDIOMA EXTRANJERO: II. Tratamiento de la rinitis hipertrofica por la inyección submucosa de cloruro de zinc.—III. Quemaduras del ojo por los vapores amoniacales.—**PRESCRIPCIONES Y FÓRMULAS:**—**SECCIÓN OFICIAL:** Ministerio de la Gobernación.—Dirección general de Sanidad.—**VARIEDADES:** Conferencia bio-filosófica.—**GACETA DE LA SALUD PÚBLICA:** Estado sanitario de Madrid.—**CRÓNICA:**—**VACANTES:**—**ANUNCIOS.**

Boletín de la semana.

La recepción del Sr. Ustáriz.—Reforma de la enseñanza de practicantes.

Como suponíamos é indicábamos en el número anterior, la recepción del Sr. Ustáriz, decano del Hospital de la Princesa, en la Real Academia de Medicina, verificada el domingo último, fué un verdadero acontecimiento. Tantas simpatías tiene el Sr. Ustáriz entre la clase médica y con tantas también cuenta el Sr. Cortezo, encargado de presentarle á la Academia, que cuando á poco más de las dos de la tarde abrió la sesión el Sr. Marqués de Guadalerzas—teniendo á su derecha al Sr. Villaverde, ex-presidente del Congreso de diputados y presidente de la Academia de Jurisprudencia, y á su izquierda al Sr. Pulido, Director general de Sanidad,—los escaños de los académicos y los destinados al público hallábanse totalmente ocupados. Comenzó conmovidísimo el Sr. Ustáriz la lectura de su discurso, en el cual, después del sentido panegirico del Sr. Maestre de San Juan, cuya vacante viene á ocupar, abordó con conocimiento completo del asunto, en sus aspectos histórico, científico y práctico, el tema *Transfusión de la sangre*, objeto ha mucho tiempo de sus amores. Excusado es decir que en todo el discurso campea el entusiasmo del Sr. Ustáriz por esta operación y que en todo él abundan las consideraciones propias del hombre de ciencia y del práctico consumado. La concurrencia premió con sus aplausos la meritísima labor del señor Ustáriz.

Levantóse después á contestarle nuestro compañero de redacción Sr. Cortezo, quien desde los primeros párrafos de su discurso se conquistó el aplauso del selecto y numeroso auditorio. La fraternal amistad que desde la niñez le une al Sr. Ustáriz

está descrita con tal calor, con tal verdad, con discreción tal, que los murmullos de aprobación se escapaban á cada frase, á cada párrafo á que daba lectura. La descripción del caso de transfusión practicada por el Sr. Ustáriz con su propia sangre en el Hospital de la Princesa cuando los dos eran mozos, decano ya uno en aquel entonces de esa casa—de la que salió en edad muy temprana por sentir herida su dignidad, pero á la cual jamás ha olvidado,—es de las que arrancan lágrimas y aplausos en favor del operador y en honor de quien la hace. El estudio fisiológico que el Sr. Cortezo hace luego de la transfusión, sustituida hoy por las inyecciones de suero artificial, obligale á deducir la posibilidad de que, á no tardar, han de ser éstas reemplazadas por aquella, reitegrándola en el lugar que en justicia merece.

Quizás nunca como hoy sintamos que la abundancia de originales y la imposibilidad de tener á los suscriptores al corriente de cuantas disposiciones emanan de los centros oficiales, nos impidan dar cabida en nuestras columnas á los magistrales discursos de los Sres. Ustáriz y Cortezo. Al final de la sesión, y después que el presidente de la Academia impuso al Sr. Ustáriz la medalla de académico, agolpóse el público en el estrado de los académicos, y, con éstos confundido, abrumaron todos al Sr. Ustáriz con sus enhorabuenas y abrazos. Reciba una vez más la muy cordial que le envía el decano de la prensa médica, su viejo amigo EL SIGLO MÉDICO.

Como ya hemos dicho en otros números, el nuevo Ministro de Instrucción pública no da paz á la mano, y nos vemos y nos deseamos para coleccionar cuantos Reales decretos y Reales órdenes va publicando en la *Gaceta*, para trasladarlos á nuestras columnas á medida que el espacio nos lo consienta. A la Real orden de creación de los odontólogos, estableciendo en la Facultad de Medicina de Madrid dos cátedras suplementarias, una teórico-práctica de odontología y otra práctica de protesis dentaria, ha seguido un Real decreto publicado en la *Gaceta* del sábado 27 de Abril reformando la enseñanza de practicante, y en virtud del cual se exige un examen de ingreso, que comprenderá los conocimientos que integran la primera enseñanza, y dos años de estudios, con la práctica de hospital correspondiente, para cursar la anatomía, apópsitos y vendajes, materia médica, cirugía menor, mociones

de obstetricia é idea general de los primeros auxilios que pueden prestarse á los intoxicados y asfixiados.

Esta reforma, como la de la odontología, ha tiempo que venían pidiéndola los interesados, y por esto mismo son de aplaudir las iniciativas del joven Ministro de Instrucción pública.

DECIO CARLÁN.

Madrid, 5 de Mayo de 1901

MENINGITIS CEREBRO-ESPINAL EPIDÉMICA

Notas clínicas.

He aquí algunas notas clínicas de los recientes casos de meningitis cerebro-espinal ocurridos en esta población y que me han facilitado distinguidos médicos:

1.º Niña de 6 años. Ligero movimiento febril por la mañana (13 de Marzo): á las tres y media de la tarde pérdida completa del conocimiento y sensibilidad, ligera dilatación de las pupilas y convulsiones clónicas incesantes de los músculos de la cara, extremidades y tronco, que ocasionan la muerte á las cuatro y media de la tarde.

2.º Mujer de 15 años. El día 13 de Marzo, á las cuatro horas de sentirse enferma, la sobrevienen convulsiones y pérdida del conocimiento, falleciendo en estado comatoso el día 17 del mismo mes.

3.º Mujer de 29 años. A las seis de la tarde del 17 de Marzo se siente enferma: á las ocho y media de la noche pérdida completa del conocimiento y sensibilidad, ligera dilatación de las pupilas, algunos movimientos clónicos en las extremidades y trismo que persistió hasta las dos de la madrugada siguiente, recobrando entonces algo el movimiento y sensibilidad, quejándose de cefalalgia intensa y dolor en el raquis. Estos últimos síntomas persistieron durante tres días más, aunque aliviándose gradualmente, y acompañados de astringencia del vientre. Ligera fiebre durante el curso de la enfermedad. Entró en convalecencia al quinto día.

4.º Niña de 10 años. Durante la mañana del 20 de Marzo se sintió enferma, y, aunque de mala manera, salió de su casa, volviendo cerca de las doce. Se acostó en seguida y vomitó: á la una menos quince minutos de la tarde, pérdida completa del conocimiento y sensibilidad, ligera dilatación de las pupilas y convulsiones clónicas de todos los músculos de la cara, extremidades y tronco que ocasionaron la muerte á las dos de la tarde.

5.º Mujer de 17 años. Al poco tiempo de sentirse enferma (6 de Abril), se queja de cefalalgia aguda y raquialgia dorsal; presenta las extremidades algún tanto frías, calor normal en el tronco y ligera dilatación de las pupilas. Consta con mucha dificultad y con voz apenas perceptible á las preguntas que se la hacen; no ha querido tomar ningún líquido durante veinticuatro horas. El día tercero de su enfermedad tiene los síntomas dichos más atenuados, y presenta su primera deposición involuntariamente. Entra en convalecencia al quinto día.

6.º Niña de 6 meses. El 26 de Marzo se pone intranquila, llora mucho y no quiere cogerse al pecho, sus párpados están caídos, la conjuntiva ocular algo congestionada y las pupilas bastante dilatadas. Los movimientos de su cabeza eran difíciles (aun los espontáneos) y limitados; subsalto de tendones bastante pronunciado que concluyó por contracciones

tónicas de todos los músculos flexores de la economía, falleciendo el 28 del mismo mes, á las once de la mañana, después de treinta y cuatro horas de enfermedad. Además tuvo vómitos y una fiebre de 39.07.

7.º Niña de 9 años. En medio de una salud aparente, la sobrevienen vómitos pertinaces, cefalalgia intensa (región frontal izquierda), pérdida del conocimiento y contracción espasmódica de todos los músculos flexores, astringencia de vientre, anuria, respiración fatigosa y algo estertórea, sin escalofrío inicial y alta fiebre (39.04 durante varios días). A los diez días de enfermedad sólo tiene alguna pereza en sus movimientos (1).

En los casos citados, la enfermedad ha sobrevenido en medio de una salud aparente, al parecer, presentando un carácter casi repentino. Además, se ha presentado en pleno período de fiebre tifoidea, lo cual hizo que mis primeras investigaciones se dirigieran á la indagación del bacilo de Eberth-Gaffky ó del coli-bacilo de Escherich; pero con ningún éxito por esta parte.

ANATOMÍA PATOLÓGICA MACRO Y MICROSCÓPICA

En el caso número 4 practiqué la autopsia. Abrí la cavidad craneal como si fuera á preparar la hoz del cerebro y, después de separar los huesos aserrados, observé: gran aumento de la presión cerebral (las cubiertas cerebrales estaban muy tensas), edema regular de las meninges, los signos de su congestión y del cerebro (vasos tortuosos é ingurjitados de sangre, que presentaba un color azulado-negruzco, punteado característico en los cortes del encéfalo, etc.), y un líquido céfalo-raquídeo blanquecino y algo turbio.

Con las mayores precauciones de asepsia se recogió líquido ventricular por la punción de los ventrículos laterales del cerebro; en las mismas condiciones se procedió á la extracción de sangre, recurriendo á una pequeña vena cerebral cercana á la circunvolución de Broca.

Cuando se practicó la punción de los ventrículos, salió el líquido con más fuerza de lo regular.

La sangre, después de extraída, tardó varias horas en coagularse; examinada al microscopio, previa coloración por los métodos ordinarios, se observó que los glóbulos rojos eran normales, y que tenía un número no pequeño de micrococos sueltos ó en diplococo y hasta en cadenas de tres elementos (la segunda forma era algo más frecuente). El líquido céfalo-raquídeo mostraba una cantidad más crecida de microbios y algunos glóbulos blancos, figura 1.



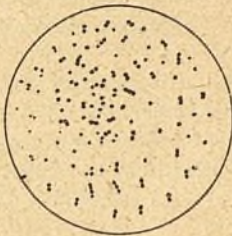
I

MORFOLOGÍA.—Es un micrococo, perfectamente esférico, de 0,3 á 0,5 micras de diámetro, inmóvil, asociado en cadenas de tres elementos ó en diplococo (forma muy frecuente) ó aislado (forma más común) y acapsulado. Resiste la decoloración del método de Gram y se tiñe con la mayoría de las anilinas, especialmente con las básicas.

(1) Se han registrado algunos casos más benignos.

En las múltiples preparaciones que se han hecho de este micrococo, se han observado siempre tres modos de presentarse: coco suelto, diplococo y cadenilla de tres cocos (en las figuras 1 y 2 se observan bien dichas disposiciones); pero no olvidando las asociaciones raras de dichos micrococos, es bueno hacer constar que ha aparecido alguna cadenilla de cuatro elementos (figura 2) y una tan solo (en más de 150 preparaciones de cultivos en caldo nutritivo) compuesta de seis cocos.

Se ha puesto especial cuidado—con el objeto de cerciorarnos de la existencia ó ausencia de la cápsula—en el em-



pleo de los métodos de Gratiá, Gabbi, Ribbet, Friedlander, Johne y el mismo proceder de Gram como indica mi sabio catedrático D. Santiago Ramón y Cajal (1), métodos que tienen las cápsulas microbianas, y nos han confirmado la ausencia de ellas en el micrococo que se estudia. Esto no se ha hecho en tal ó cual muestra de sangre ó cultivo fértil, sino en todos; y esta investigación tiene su importancia, pues permite diferenciar este micrococo del *diplococcus lanceolatus capsulatus*, que, como más adelante se verá, es reputado como agente causal de muchas meningitis.

El teñido del micrococo ha resultado bastante fácil: el método de Gram, empleado con arreglo á las condiciones técnicas que exige, da muy buenas preparaciones (2); por nuestra parte, se ha usado el violeta de metilo 3 B O, y el anaranjado X, en solución hidro-alcohólica adicionada de amoníaco (este último al 1 ó 1 1/2 por 100), y ha suministrado buenos teñidos (3); después de estos métodos, se ha hecho uso del de Gram, perfeccionado por Nicolle, el líquido de Ziehl-Neelsen y el violeta de metilo en solución acuosa.

Para terminar, cuanto se refiere á morfología, mencionaré ciertas formas microcócicas que por su tamaño exagerado hacen contraste con las formas normales. Me refiero también á unos cocos esféricos, aislados ó en diplococo ó en cadenillas de tres elementos (esta última asociación es rarísima; aun los diplococos grandes abundan poco), cuya particularidad consiste en presentar un tamaño mayor (0,8 á 1 micra de diámetro). Primeramente se pensó en una contaminación de los cultivos; pero esta idea tuvo que abandonarse, y se reputaron como formas degeneradas ó de involución; para ello nos hemos fundado en los siguientes hechos: 1.º, dichas formas aparecen ya en los cultivos de dos días y aumentan en número con la fecha del cultivo (el quinto día son muy numerosas); 2.º, tienen escasa afinidad por las materias colorantes; 3.º, aparecen también cuando están aglutinados (véase más adelante la reacción aglutinante); 4.º, se tiñen poco ó

nada por los reactivos de los esporos (métodos de Moelle y Buschuer); 5.º, es difícil obtener cultivos más allá de la cuarta generación; 6.º, en las sangres recién extraídas no se les ha podido encontrar; 7.º, tampoco se han encontrado en los líquidos céfalo-raquídeo y ventricular recientes; 8.º, se encuentran en la sangre y en los líquidos céfalo-raquídeo y ventricular examinados á los cinco días de su extracción; 9.º, la inyección intravenosa en el cobayo, de cultivo de cuatro días en caldo, no produce accidentes notables; y 10.º, una temperatura de 50º C. durante dos horas y media ó 70º C, durante dos horas, los destruye.

LOCALIZACIÓN.—Se ha encontrado durante la vida en los casos números 4 y 6 y en condiciones que no dejan lugar á duda: 1.º, porque se puso de manifiesto con métodos de coloración (violeta de metilo, métodos de Weiggert y Gram, etcétera); 2.º, porque las dos muestras de sangre dieron cultivos positivos. Se recibieron dos muestras de sangre procedentes de la enferma núm. 6, y una de ellas estaba contaminada (se mezcló con agua insuficientemente esterilizada), siendo esto causa de cultivos que no aprovecharon para aislar el micrococo.

En los líquidos céfalo-raquídeo y ventricular del caso 3.º, se encontró el micrococo en cultivo puro, figura 1; también se encontró en la sangre de una vena cerebral de la convexidad en un punto cercano á la región de Broca.

Es notable—y esto en prueba de que los líquidos céfalo-raquídeo y ventricular y las muestras de sangre se conservaron en perfectas condiciones asépticas—que tanto en los cultivos como en las preparaciones de dichos humores no hubiera ni un solo germen extraño.

II

CULTIVOS.—El micrococo vegeta poco ó casi nada á la temperatura ordinaria (temperaturas más bajas de 18º C.); entre 22º y 33º se verifica el desarrollo en condiciones más favorables. El óptimum de temperatura está entre 36º5 y 37,4, en cuyas circunstancias aparecen las colonias á partir de las 20 horas de la siembra, y en los medios nutritivos más favorables. Es aerobio y algo anaerobio; pero en medios desprovistos de oxígeno, como en el vacío, y en medios cuya atmósfera ha sido sustituida por el anhídrido carbónico, vive malamente. No liquida la gelatina.

La corriente farádica no ha influido en su desarrollo: se dispuso de antemano un tubo que en la unión de su tercio medio con el inferior estaba atravesado por dos alambres que, puestos en comunicación con los reóforos de una máquina eléctrica, sirvieron para hacer llegar la corriente al caldo nutritivo que contenía el tubo; al cabo de pasar la corriente durante treinta minutos, no se produjo modificación apreciable en el caldo. Se repitió el mismo ensayo por cinco veces y de cuatro en cuatro horas y el cultivo no experimentó variación alguna. Como interesante, puedo citar la aparición de un número considerable de formas que he llamado involutivas y que se presentaron al final de la electrización de los cultivos.

Los rayos violetas del espectro han adelantado la colonización; dos placas de lacto albúmina con caseína han estado expuestas durante cuatro horas, una á la luz blanca y otra á los rayos violeta. En esta última se aceleró el cultivo y aparecieron colonias más pigmentadas; no obstante, el microscopio apreció mayor número de formas involutivas. No se ha podido apreciar la acción de los rayos rojos; es seguro que su acción sea más insignificante y tenga un modo de obrar semejante al de la obscuridad. Á partir de los rayos rojos los efectos son más apreciables.

En gelatina:

En placas á 27º C., desarrollo lento y á partir de las

(1) *Manual de Anat. Pat. General*, pág. 164. Madrid, 1900.

(2) No hay que olvidar que hacemos el lavado con alcohol ó agua anilínica; nunca será poca toda precaución, especialmente en las preparaciones de sangre, en donde suelen aparecer ciertas granulaciones que semejan á micrococos: es un error que se desvanece pronto con el perfecto empleo del método de Gram.

(3) Este reactivo se altera muy pronto y hay que prepararlo cada vez que se quiera usar. Las laminillas no permanecerán en él más que ocho minutos.

treinta y seis horas, siendo más completo á las cincuenta horas. Se forman colonias pequeñas puntiformes, granuladas, con matiz blanquecino en los bordes y algo más obscuro, entre grisáceo y pardo, en el centro; crecen poco y tienen poca profundidad.

Por trazo ó estria á 30°: aparece á las veintiséis horas ó treinta una faja á lo largo del trazo, mejor dicho, una colonia lineal, poco desarrollada en los extremos, más delgada en los bordes, y blanco-parduzca en el centro. Los bordes crecen poco y su delgadez no es uniforme, porque hay sitios en los que son más gruesos que en el centro; sin embargo, esto no es lo regular.

Por puntura á 30°: aparecen colonias redondeadas y puntiformes, visibles á las veintiséis ó veintiocho horas, de desarrollo excéntrico de escasa importancia; profundizan solamente unos 2/3 de milímetro, de centro pardo claro, algo más subido que el que se apreciaba en las colonias por estria, y cuyo desarrollo se detiene muy pronto.

Desde el punto de vista microscópico, los anteriores cultivos en gelatina suministran escasas cadenas de tres cocos, y son más frecuentes los diplococos.

En suero sanguíneo endurecido. Colonia blanca á lo largo de la estria, que fué visible á las veinte horas, pero el color blanco nunca es limpio. Indicios de liquefacción del suero á las treinta y cinco horas. La estufa estuvo á 37°4 C.

Al microscopio aparecen las preparaciones cuajadas de micrococos, abundando las cadenas de tres elementos y alguna que otra de cuatro cocos. Los diplococos estaban en gran cantidad.

En orina esterilizada y gelatinizada al 4 por 100. El desarrollo se ha hecho malamente; las colonias (y no en todos los tubos) han sido pequeñísimas, granuladas y de un blanco sucio. Su aparición se ha efectuado más allá de treinta y dos horas y á una temperatura de 36°4 C.

Este medio líquido gelatinizado (como es de suponer, permanece líquido á pesar de la adición de la gelatina en la cantidad indicada, y más á la temperatura de 36°4 C.), se asemeja á los líquidos minerales débilmente gelatinizados.

En sangre de pollo. Es un medio que apenas ha dado resultados por su falta de transparencia y, aun así á duras penas se han podido distinguir las colonias que poco más ó menos se parecen á las del suero sanguíneo endurecido.

En suero sanguíneo glicerinado. Desarrollo precoz (á las veinte horas) de colonias semejantes en un todo á las del suero sanguíneo. Temperatura: 37°4 C.

Este medio y el anterior suministran también un número crecido de cadenas de tres cocos. Abundan los cocos sueltos.

En gelatina glicerinada con glucosa. Como medio líquido no es del todo malo; la colonización se efectúa algo más pronto (desde las veinticuatro horas son visibles las colonias) y dejan de prosperar muy pronto. Temperatura: 35°8 C.

En patata alcalinizada débilmente. Sin indicios de colonización; pero las preparaciones microscópicas revelan la existencia de micrococos en forma de diplococo, en la mayor parte de ellas á partir de las veintiocho horas; sin embargo, la colonización es mucho más tardía y poco aparente.

En leche. Aparición á las treinta y dos horas de un pequeño coágulo que á los tres días es mucho más grande y se sitúa en el fondo del tubo.

En lacto-albúmina y caseína:

En placas á 34° C. Colonias pequeñas redondeadas, algo parduzcas en su centro y ligeramente granuladas. Este medio nutritivo debe reunir las siguientes condiciones: delgadez uniforme (1), transparencia, estar exenta de grasa y conservar cierto grado de humedad.

(1) Para el estudio á grande aumento de las colonias.

En caldo. Aparición á las veintiséis horas de colonias grumosas, visibles primero en la superficie y que poco á poco van sedimentándose. Temperatura: 36°4.

En caldo con peptona y lactosa (esta última al 0,50 por 100). En la superficie aparecen, á las veinte horas, pequeños grumos que siguen aumentando á medida que se sedimentan. Las colonias son blancas y con ligero matiz pardo. Temperatura: 37°8 C.

Este medio nutritivo es el que da mejores colonias y de desarrollo más precoz; las preparaciones microscópicas procedentes del caldo con peptona y lactosa dan muchos diplococos y no pocas cadenas de tres cocos (ya se ha anotado que en más de 150 preparaciones procedentes de este medio nutritivo he conseguido encontrar una cadena de seis cocos, figura 2.)

Los líquidos de Naegeli, fórmulas 1, 2 y 3, los de Cohn, números 1, 2, 3 y 4, las infusiones vegetales y otros líquidos minerales no son aptos para la colonización del microbio que estudiamos; únicamente se ha advertido un ligero indicio de colonización en los anteriores líquidos que llevan peptona.

Todos los cultivos envejecen pronto; más allá de los cinco días—en los medios preferidos por el microbio—no se hallarán sino poquísimas formas normales en los medios poco favorables para este microfito (casi todos, á excepción del caldo con peptona y lactosa y el suero sanguíneo); el envejecimiento se manifiesta mucho antes de los cinco días. Es casi imposible obtener una quinta generación, aun en los mejores medios nutritivos.

Los cultivos carecen de olor. El microbio no hace fermentar la lactosa.

III

INOCULACIÓN.—La inyección submeníngea de un gramo de cultivo diluido (caldo estéril 0,75 gramos; cultivo puro en caldo 0,25 gramos) produjo la muerte en el cobayo al cabo de las veintitrés horas de la inoculación.

La inyección intravenosa en el conejillo de las Indias produjo fenómenos septicémicos, de los que falleció á las cuarenta y ocho horas.

Con el objeto de eliminar toda complicación traumática hasta donde fuera posible, y como la trepanación es operación algo larga y deja mucha herida, me determiné por la siguiente técnica: 1.º Rasurado y afeitado; 2.º Anestesia local (suprimo la general); 3.º Perforación de la piel con una aguja fina de cristal calentada al rojo; 4.º Perforación del hueso con otra aguja de cristal, humedecida con ácido clorhídrico concentrado (es conveniente dar á la aguja un movimiento de barrena), y 5.º Inyección del cultivo.

El conejillo inyectado intravenosamente, sufrió dos días antes una inoculación de un centímetro cúbico de cultivo en caldo de cuatro días, sin presentar más que una ligera elevación de temperatura que desapareció á las pocas horas. Este hecho parece que explica la muerte tardía del conejillo, y hace pensar que hubiera adquirido un principio de inmunidad.

El cobayo inoculado en la cavidad sub-aracnoidea, permaneció normal durante las veinte horas siguientes: conservaba el apetito y sus movimientos; la temperatura y el pulso, así como el número y amplitud de los movimientos respiratorios, eran normales. Más allá de las veinte horas, se mostró inquieto; se volvió algo apático y perdió el apetito; las pupilas estaban desigualmente dilatadas y reaccionaban algo menos á la luz; el pulso, la temperatura y la respiración, estaban ligeramente anormales. Este estado de cosas duró hasta las veintidós horas, á partir de las cuales se inició una sintomatología completamente nueva: convulsiones clónicas de

todos los músculos, trismo muy pronunciado, rigidez de la nuca y algunas contracturas en las extremidades; la cabeza y el raquis parecían dolorosos á la presión (el animal daba gritos y hacía movimientos de defensa), y la presión hecha en cualquier otro punto de su cuerpo, únicamente producía aumento de las convulsiones. A las veintidós horas y cuarenta minutos entró el animal en estado comatoso, que persistió hasta la muerte, que ocurrió á las veintitrés horas.

En el período de las convulsiones se examinó la sangre y se encontró en ella el micrococo; el examen practicado en horas anteriores, dió resultados negativos.

La autopsia ha confirmado la inflamación de las meninges cerebral y raquídea.

La autopsia del conejillo inoculado intravenosamente demostró la ausencia de la inflamación de sus meninges. El micrococo se encontró en la sangre.

Se hicieron siembras con todos los líquidos procedentes de las inoculaciones (sangre y líquidos céfalo-raquídeo y ventricular) y dieron colonias cuyos caracteres corresponden á los cultivos enumerados en el capítulo II.

Los líquidos céfalo-raquídeo y ventricular del cobayo muerto con síntomas meníngeos eran sero-purulentos.

En resumen, este micrococo es patógeno para el conejillo de las Indias; la inyección de cultivos puros en la cavidad sub-meníngea produce fenómenos meníngeos, y la intravenosa septicemia mortal. La resistencia que presentó el conejillo segundo debe atribuirse, ó á la dilución del cultivo ó á un principio de inmunidad.

IV

DATOS ETIOLÓGICOS.—La meningitis cerebro-espinal epidémica se ha considerado por casi todos los autores como enfermedad de causa microbiana; Netter concibió un origen pneumocócico que fué confirmado por los estudios bacteriológicos de Foa y Bordoni-Uffreduzzi, á pesar de las conclusiones de Bonome. Después los estudios se han multiplicado, y la etiología de esta clase de meningitis es hoy más clara.

En seis casos de meningitis cerebro-espinal epidémica, encontró Weichselbaum (1) un diplococo (*micrococcus intracellularis meningitidis*) cuyos caracteres son los siguientes: coco esférico, de tamaño variable, aislado ó en diplococo (lo más común) ó en pequeños racimos. Hállase siempre en el interior de las células, se decolora con el método de Gram y se tinte con el azul de metileno alcalino de Loeffler. Los cultivos se desarrollan solamente á 35° C. y alcanzan su máximo á las cuarenta y ocho horas.

En *agar gelatinizado* al 2 por 100, aparecen dos clases de colonias: unas, profundas, pequeñas, redondeadas, de bordes dentados, granuladas y de matiz pardo-amarillento; las otras son superficiales, mayores, de color pardo-amarillento en el centro, y de matiz más claro en los bordes.

En *agar*, al cabo de cuarenta y ocho horas, son visibles colonias superficiales, lisas y de color grisiento.

En *gelosa*, en placas, desarrollo de colonias redondeadas, algo irregulares, finamente granuladas, con bordes dentados y coloreados de amarillo obscuro.

No se desarrolla en caldo ni en patata. Función patógena. Es patógeno para los ratones. La inyección de cultivos frescos en la cavidad pleurítica produce pleuresía, en cuya exudación se encuentran cocos formando grandes masas; se forman núcleos de hepatización en los pulmones y la muerte sobreviene de las treinta y seis á las cuarenta y ocho horas. Las inyecciones subcutáneas no producen efecto.

(1) *Veber die Aetiologie der akuten Meningitis cerebro-spinalis* (Fortschritte der Medizin), números 18 y 19, páginas 537, 583, 620 y 626. 1887.

Tres perros inoculados bajo de la dura madre, sucumbieron á una paquimeningitis y encefalitis agudas, y, sin embargo, uno sólo tenía cocos en la exudación.

Por lo demás, los cultivos pierden pronto su virulencia; á los tres días está ya atenuada, y á los seis ha desaparecido por completo.

G. Mya (1) atribuye á este microbio y al *diplococcus lanceolatus capsulatus* estudiado por Bordoni-Uffreduzzi (2), Foa y otros, la mayor parte de las meningitis agudas.

El Dr. Righi (3) ha publicado un caso de meningitis cerebro-espinal epidémica, en el que obtuvo la curación por la sueroterapia. Se trata de un niño de 7 años que enfermó de meningitis cerebro-espinal, á los pocos días de haberla pasado su hermana; en el segundo día, el examen de la sangre reveló la presencia del pneumococo de Fraenkel. Se le inyectaron el sexto día 5 c. c. de suero sanguíneo de su hermana. Entró en convalecencia á los tres días siguientes; el día 15 no presentaba sino ligeras manifestaciones de la enfermedad.

P. Nobécourt y Delastre (4) han presentado una comunicación sobre dos casos de meningitis (Sociedad de Pediatría) cuyas historias son las siguientes:

Caso 1.º Niña de 20 meses. Ingresó en la Clínica del Dr. Hutinel con pneumonía; á los pocos días se le presenta una meningitis aguda (vómitos, astricción de vientre, signo de Kernig, estrabismo, rigidez de la nuca, pulso y respiración irregulares y persistente aumento de la temperatura) y muere el día noveno. Un día antes de su muerte le apareció una erupción de sarampión que mitigó algo los síntomas meníngeos.

La autopsia reveló congestión edematosa de la pia madre de la convexidad del cerebro y aumento de los líquidos céfalo-raquídeo y ventricular que eran claros y lípidos; las meninges raquídeas estaban sanas. Cuatro días antes de la muerte se practicó una punción lumbar que dió un líquido francamente seroso, de igual naturaleza que el extraído después de la muerte.

Caso 2.º Niño de 4 años. Enfermó durante la misma epidemia de bronco-pneumonía y sucumbe de meningitis á los dos días.

La autopsia descubre una meningitis cerebro-espinal sero-purulenta.

En los dos casos se encontró el mismo microbio: un coco esférico, inmóvil, aislado ó en diplococo (sobre todo al principio). Después se presenta en cadenas largas.

Cultivado en gelosa, coloniza difícilmente al principio, en forma de colonias pneumocócicas; pero á los cinco ó seis cultivos adquiere los caracteres de los estreptococos, formando depósitos de grumos gruesos.

Carece de virulencia para el conejo y ratón. Lo notable es que un mismo estreptococo produjo una meningitis serosa (caso 1.º) y otra sero-purulenta (caso 2.º).

Vrich y Trevelyan, citados por F. J. Box (5), han encontrado también estreptococos.

Para Bonome, la causa de la meningitis cerebro-espinal es un estreptococo especial, aislado y estudiado por él.

(1) XIII Congr. Intern. de Med. Sec. de med. inf. Paris, Agosto, 1900.

(2) *Neuer Streptococcus oder Diplococcus lanceolatus? Antwort auf die Erwiderung von Herrn Prof. Bonome*. *Centbl. f. Bakteriologie und Parasitenkunde*, 670. 1890.

(3) *Riforma medica*.

(4) *Meningitis serosa et ser.*—p. — Sesión del 13 de Marzo. — Paris, 1900.

(5) S. Bernheim y E. Laurent. *Tratado práctico de Medicina clínica y terapéutica*. Artículo *Meningitis*, por F. F. Bose. Trad. por la *Bibl. de El Siglo Médico*.

C. Delvaille (1), J. Walter Carr y D. R. Zariquiey (2) han publicado buenos trabajos clínicos, pero no mencionan la parte bacteriológica

V

CONCLUSIONES.—1.^a Al micrococo que he encontrado en algunos casos de meningitis cerebro-espinal epidémica, se le puede clasificar con los estreptococos; sin embargo, el pequeño tinte que adquieren sus cultivos, la poca tendencia á formar cadenas largas y algún otro carácter de los ya mencionados son cosas que impiden dicha clasificación.

Es más, el *streptococcus brevis* (suponiendo que es una variedad estreptocócica bien definida) no presenta grandes analogías con el microbio que he estudiado.

A pesar de esto, estoy convencido que el microbio hallado por mí es un estreptococo que se ha apartado del tipo común; tal vez si se encontrara un animal sensible á su inoculación y en mayor grado que el conejillo de las Indias, se confirmara entonces nuestro presentimiento.

Conformes con nuestra manera de ver, nos atreveríamos á llamarle *meningo-streptococcus brevissimus*; pero estoy muy lejos de pensar que se trata de una especie estreptocócica; por el contrario, creo que es un estreptococo cuyos caracteres especiales los adquirió en el organismo humano.

2.^a El microbio que he aislado es muy distinto del micrococo intracelularis meningitidis de Weichselbaum. En primer lugar, el micrococo de Weichselbaum es casi siempre intracelular; en segundo lugar, sus cultivos le aproximan, aunque remotamente, á los estafilococos más que á los estreptococos.

3.^a Mi meningo-estreptococo no tiene ninguna semejanza con el *diplococcus lanceolatus capsulatus*: la forma y la presencia de la cápsula en este microbio, aparte de sus cultivos, le diferencian bien el primero.

4.^o El estreptococo de P. Nobécourt y Delastre, además de los caracteres de sus cultivos, tiene como distintivo la rápida presentación de largas cadenas.

VI

CONSIDERACIONES PATOGENICAS.—En los casos estudiados, el microbio ha llegado al cerebro por la vía sanguínea, como lo han probado los exámenes de la sangre en los casos números 4 y 7. Ahora bien: ¿Cuál ha sido el punto de partida?

Si se nos permite contestar á esto, lo haremos de un modo conjetural: creemos que el punto de partida estaba en el intestino.

Todo trastorno intestinal favorece el desarrollo de microbios que normalmente existen en el intestino; entre los muchos que constituyen su flora, podemos citar el bacilo de Eberth, el coli-bacilo, el de la diarrea verde de Lesage y otros, uno de ellos el entero-estreptococo de Escherich.

Los trabajos de este último autor, Marfán (3) y otros, han puesto de manifiesto que muchas gastro-enteritis son debidas al entero-estreptococo ya citado. Ahora bien: la frecuencia de indisposiciones intestinales durante la epidemia de fiebre tifoidea (no todas ellas causadas por el bacilo de Eberth), habla muy en favor de un origen intestinal de los casos de meningitis cerebro-espinal ocurridos en esta población.

En efecto, Marfán (4) divide las gastro-enteritis estrep-

tocócicas en *benignas ó localizadas, tóxicas é infecciosas*; estas últimas las caracteriza por el paso de los estreptococos á la sangre.

A mayor abundamiento, la ausencia de enfermedades infecciosas, eruptivas, ó de otra naturaleza, abona la conjetura que hemos expuesto. No quiere decir esto que todas las meningitis, por lo menos las cerebro-espinales, tengan una patogenia parecida.

En resumen, el microbio que se encontraba en el intestino, ha pasado á la sangre á favor de una lesión intestinal; una vez en la sangre, ha sido transportado al cerebro y allí ha provocado una inflamación difusa de las meninges cerebrales y raquídeas. La razón de su localización cerebro-espinal, debe buscarse en la menor resistencia de los órganos invadidos, tal vez en una predisposición de dichos órganos (1).

Esto casi parece indicar que desconozco el por qué de la mencionada localización del microfito en las meninges; efectivamente, es así; pero, en verdad, esta clase de problemas permanecen todavía sin resolver. Su localización cerebral ha sido tan probable como lo hubiera sido en otro punto cualquiera del organismo.

APÉNDICE

Al exponer los hechos en que apoyaba mi conjetura de las formas involutivas (véase el capítulo I), cité como prueba lo siguiente: «3.^o, aparecen también cuando están aglutinados (véase más adelante la reacción aglutinante).»

Y es llegada la ocasión de anotar aquí algo sobre la sero-reacción ó sero-diagnóstico, ya que ha contribuido á establecer perfecta identidad causal en los casos en que se ha verificado.

He empleado el método núm. 1 de F. Widal:

Caldo sembrado con el meningo-estreptococo. 10 partes.
Suero sanguíneo. 1 —

La muestra de sangre del caso núm. 7, extraída unos días antes de otra que se destinó para el examen bacteriológico, dió á las seis horas resultados positivos de aglutinación que se hizo completa á las catorce horas siguientes.

También han dado la aglutinación el líquido ventricular del conejillo muerto con fenómenos septicémicos, la sangre (por supuesto, el suero sanguíneo) de la enferma del caso núm. 3 y la del conejillo muerto con síntomas de meningitis. En todos ellos la reacción se hizo patente de las seis á las siete horas.

En suma, la reacción aglutinante que presentaron los líquidos mencionados, habla en favor de la identidad del meningo-estreptococo que hemos estudiado.

Es indudable que la influencia del microbio sobre el medio es muy aparente y positiva; tal vez segregue sustancias contrarias á sus condiciones vitales, ciertas sustancias anti-estreptocócicas cuya naturaleza no he intentado averiguar (2). Es más, su modo de obrar (impiden la colonización del microfito, favorecen la producción de formas involutivas) las aproxima á las que producen el fenómeno de Pfeiffer.

En consecuencia, hubiérase podido intentar la inmunización y la sueroterapia que tal vez no hubieran sido infructuosas.

FRANCISCO MAS MAGRO.

Crevillente 17 de Abril de 1901.

(1) El paso del microbio á la sangre debe atribuirse á la disminución de su poder bactericida, á la disminución de su alcalinidad, ó al aminoramiento de las propiedades fagocíticas de sus glóbulos blancos.

(2) No dispongo de tiempo suficiente para proseguir esta clase de investigaciones.

(1) *L'Independance Médicale*, 1893.

(2) *Revista de Ciencias Médicas*, Barcelona, 1897.

(3) *Revue des maladies de l'enfance*, 1900.

(4) *Loc. cit.*

Sección práctica.

NOTAS QUIRÚRGICAS

Práctica ginecológica ordinaria.—Las operaciones en los leprosos.—
Nefrectomía.—Dos tallas hipogástricas.

II

Un compañero facilitóme hace poco tiempo una Memoria sobre la lepra, tesis del doctorado de un médico portugués cuyo nombre no recuerdo.

En dicha monografía, por cierto muy bien escrita, trata-se el asunto principalmente desde los puntos de vista etiológico, epidemiológico, profiláctico y terapéutico.

Al ocuparse del tratamiento, encomia con entusiasmo y como medicación casi exclusiva el aceite de chaulmoogra, con el cual asegura haberse obtenido en Portugal sorprendentes detenciones en la enfermedad y aun verdaderas curaciones. ¡Quiera Dios que sea verdad tanta belleza!

En el litoral de esta provincia quedan aún, desgraciadamente, bastantes familias de leprosos, y con este motivo tenemos ocasión de contrastar todos los tratamientos.

Yo empleé, sin resultado alguno, el aceite de chaulmoogra hace diez años en un sacerdote, y actualmente lo ensaya mi distinguido compañero D. Luis Sobrino, en un caso en que predominan los fenómenos anestésicos.

Este enfermo, casado y con hijos, estuvo en el Brasil algunos años y no notó durante su permanencia en aquel país novedad alguna que pudiese relacionarse con la enfermedad actual.

Hace cuatro años que regresó á esta provincia, y existen vehementes sospechas de reservada índole para creer que en su misma parroquia contrajo por contagio la enfermedad.

Tuvimos que amputarle el dedo gordo de uno de los pies, en donde tenía una úlcera perforante leprosa con caries de las falanges, y además le practicamos la circuncisión para eliminar un anillo tuberculoso y anestésico que orlaba el prepucio.

Las operaciones dieron excelente resultado contra lo que era de esperar; pues la circuncisión curó por primera intención y la amputación supuró muy poco tiempo.

Quédanle ahora placas tuberculosas anilladas en un antebrazo. Las zonas anestésicas son grandes y marcadísimas, sobre todo en la pierna correspondiente al pie operado.

Además del aceite de chaulmoogra, toma ferruginosos, iódicos y estrícnicos. Más adelante quizá le hagamos inyecciones de cacótilato de sosa.

Comunicaré el resultado que se obtenga.

Estaba indicada, desde luego, la intervención quirúrgica por tratarse de dos manifestaciones bien circunscritas, para quitar elementos á la infección y para facilitar la marcha del enfermo.

Mucho me extrañó que en la monografía citada no se diga una palabra acerca de este aspecto del problema terapéutico.

A mi modo de ver, ínterin la enfermedad no esté generalizada, deben operarse las manifestaciones bien localizadas, cuando sean pocas, sobre todo si supuran y si dificultan importantes funciones.

Con este motivo recuerdo que hace tres años he operado, en unión de D. Celestino López, un caso de lepra vulvar en una joven soltera.

Hemos tenido que extirpar completamente los grandes labios y bastante extensión de piel en el monte Venus; la autoplastia fué laboriosa.

La operada se casó, tuvo hijos y persiste la curación.

III

Mujer soltera, de treinta y cinco años, que recibió una paliza fenomenal.

Desde entonces empezó á sentirse achacosa, inapetente, estreñida y aquejaba dolores espontáneos y á la presión en la parte postero-inferior izquierda del tórax y renal correspondiente.

Un médico creyó que se trataba de una pleuresía traumática; otro supuso—á juzgar por la medicación que prescribió—, que la enfermedad estaba en los riñones y vejiga.

Había fiebre continua, remitente, con cortas y ligeras intermitencias. El pulso era frecuente.

No recuerdo muchos detalles porque hace más de dos años que ocurrió el caso; hago, sin embargo, memoria de que la orina acusaba indicios de albúmina, reacción ácida y al microscopio se encontraban algunos hematies y pocos glóbulos de pus.

El dolor á la presión comprendía además toda la zona del uréter, y á la palpación encontrábase el riñón izquierdo muy voluminoso é inmóvil.

En la zona pulmonar inmediata apenas se nota una ligera disminución en la permeabilidad.

Después de dos consultas con dos compañeros, convino-se en que era necesario practicar una nefrotomía exploradora y quizás una nefrectomía izquierda.

Descubierto el riñón encontróse notablemente infartado—con doble tamaño del normal—, fuertemente adherido hacia arriba y atrás, y presentaba su superficie salpicada de manchones equimóticos, que tenían el carácter de sufusiones sanguíneas en algunos puntos.

Extraída la viscera y previa rápida discusión, se practicó la incisión media investigadora á lo largo del borde convexo, y como apareciese el tejido infiltrado, infartado y, á nuestro juicio, iniciada la degeneración, y como además no se encontró ninguna otra lesión subdiafragmática en todo lo que la mano alcanzaba que explicase el cuadro clínico, decidimos completar la nefrectomía.

Dejóse un tubo de desagüe.

El proceso cicatricial fué un poco lento.

La orina, bastante disminuída al principio, no tardó en aproximarse mucho á la cifra normal, pero siguió presentando al microscopio algún que otro glóbulo de pus.

Después de operada la enferma, disminuyó mucho la fiebre, aunque sin cesar del todo, durante los primeros días; pero á los diez ó quince recuperó la curva térmica su primitivo régimen y peculiares oscilaciones, coincidiendo con esto la reaparición del estreñimiento y de la inapetencia, y la aparición de una tumorosidad dura en la zona izquierda de la región epigástrica.

Esta tumorosidad era muy dura, del tamaño de una gran naranja, y estaba situada bastante profundamente, de modo que no hacía prociencia al exterior; pero se cogía perfectamente deprimiendo los tejidos periambientes, y parecía prolongarse por debajo de la arcada condrocostal entre la curvatura menor del estómago y el diafragma hacia atrás, arriba y afuera.

Emprendióse el tratamiento interno y externo adecuado á las circunstancias, y poco á poco la dureza se convirtió en empastamiento, disminuyó el tamaño del tumor y desvaneciése por fin al cabo de un mes.

Completamente cicatrizada la herida, normalizada la función renal y *reabsorbida* (?) tan alarmante tumorosidad, había, sin embargo, todas las tardes una temperatura de 37,7 á 38,5; persistían el estreñimiento y la inapetencia, la demarcación de la enferma era considerable, la marcha era peno-

sa y toda la mitad izquierda del abdomen seguía dolorosa á la presión y espontáneamente, si bien los dolores no eran tan intensos como antes de ser operada.

Se perseveró en el tratamiento sintomático, y como el obscuro cuadro morboso esbozado no permitía llegar á un diagnóstico preciso, y como, además, nuestra autoridad profesional, un tanto deprimida, no animaba ni permitía nuevas solicitudes para una nueva operación exploratoria, abandonóse á la enferma, por propia y voluntaria decisión, á su triste suerte, y así vivió unos nueve meses más dedicada á pequeñas labores domésticas que no exigían movimiento activo, muriendo al cabo por consunción y fiebre, según el médico que últimamente la asistió.

No dispongo de bastante tiempo ni de suficientes alienos para completar esta desaliñada historia clínica con las consideraciones que me sugiere. Sólo añadiré, para terminar, que la paciente era indómita; que estuvo siempre mal cuidada; que no empleaba con la debida constancia las medicaciones prescritas, y que la higiene y la limpieza brillaban por su ausencia en aquella casa, como en casi todas las de los labradores de este atrasado país.

IV

Otro caso desgraciado. — Suelen enseñar más que los que son coronados por un éxito satisfactorio.

N. N., farmacéutico, de unos cincuenta y tres años de edad, casado, sanguíneo y de buena constitución, pero anemiado por reiteradas cistorragias, consultóme hace dos años de un padecimiento «de la orina».

Antes había oído la opinión de otros muchos médicos de esta provincia y de Santiago. Puso en práctica diversos tratamientos, sin resultado favorable, y de nuevo solicitó mi concurso hace nueve meses.

No haré el proceso historial detallado por no parecer prolijo.

Cansado el paciente de exteriores cateterismes, no me permitió practicar esta importante investigación.

Recogidos los antecedentes de familia y la anamnesis de la enfermedad, bien avalorado el cuadro sindrómico y detenidamente analizada la orina, deduje que sólo se podía tratar de un cálculo ó de un tumor vesical, y con menos probabilidad, de varices del cuello; pero como el concienzudo y muy experimentado profesor que había explorado la vejiga con el catéter metálico afirmó no haber encontrado cálculo, y como las circunstancias que concurrían en las cistorragias y todos los demás síntomas excluían casi en absoluto la piedra y las varices, y eran, en cambio, los peculiares y casi característicos de los tumores vesicales, yo me inclinaba á diagnosticar el caso de pólipo de la vejiga muy vascularizado.

Si el enfermo hubiese permitido la introducción de un delgado litotritor, quizás se desvaneciesen todas las dudas; porque con él extraeríamos probablemente una pequeña porción del tumor, y el microscopio ultimaría la investigación; pero como rechazaba toda maniobra intravesical, y, en cambio, solicitaba la operación, la cual era, por otra parte, urgentísima, por el estado del enfermo, según opinión de los cuatro médicos que al efecto nos reunimos, decidíose practicar enseguida la talla hipogástrica, pues agotada inútilmente la medicación antihemorrágica general y local, y notablemente anemiado el enfermo, imponíase por indicación vital la intervención operatoria, la cual habría de ser tanto más peligrosa, cuanto más se aplazase.

La cloroformización fué difícil y la anestesia fué accidentada por conatos de asfixia y de síncope.

Abierta la vejiga, encontróse un enorme tumor que casi

la llenaba por completo. Era del tamaño de una cabeza de feto de término; tenía ancho pedículo que abrazaba el cuello vesical; pero extendiéndose principalmente á la derecha del orificio uretral interno, como si fuese originado por el lóbulo prostático correspondiente. Sin embargo, la consistencia y demás caracteres macro y microscópicos del tumor no dejaban duda de la naturaleza epitelial de éste; pero en su desarrollo debió invadir y comprender los demás tejidos prostáticos.

De forma de coliflor, cuatrilobado, fibroso, duro y con vasos medianamente vascularizados, era difícil de arrancar con las cucharillas y chirriaba al corte.

Tratábase, pues, de un tumor maligno, y dadas su magnitud, extensión del pedículo é invasión de órganos importantes, todos nos persuadimos de que era inútil proseguir, porque era imposible que el enfermo soportase tan larga operación como la que se imponía, es, á saber, separación completa de la vejiga y de la próstata, llevando los uréteres á la herida hipogástrica ó al recto, y ni aun con esto quedaríamos garantidos contra la reproducción del tumor.

Por consiguiente nos limitamos á extraer una gran porción de aquél y dimos por terminado el acto operatorio con una sutura parcial por capas y colocación de dos tubos de desagüe y de la sonda permanente, pues el alarmante estado del enfermo reclamaba la mayor rapidez en despertarle.

Según informes del médico de cabecera, el paciente murió á los tres días, sin fiebre, por colapso cardíaco.

De no haberse operado, es verdad que quizás hubiese vivido algún tiempo más; pero si el tumor fuese operable, cosa que no podíamos averiguar con certeza, sino mediante la operación misma, ésta habría salvado la vida del enfermo. Por otra parte, la intervención quirúrgica fué reclamada con empeño por el enfermo, por su familia y por el médico de cabecera, y por añadidura una indicación vital racionalísima la imponía.

Por último, nosotros hicimos ver á todos las contingencias y peligros posibles, incluso el de que resultase inútil el sacrificio y que se apresurase la muerte del paciente; por manera que dentro de nuestra modesta suficiencia y de los medios á nuestro alcance, fueron satisfechas todas las previsiones y nada tiene que remordernos la conciencia.

V

Para terminar daré cuenta de otra talla hipogástrica practicada hace año y medio en unión de los médicos don Enrique López y D. Celestino Poza.

Tratábase de un labrador, casado, de cuarenta años, linfático nervioso, de mediana constitución, que se quejaba de orinar con excesiva frecuencia, con grandes dolores uretrales y vesicales, los cuales persistían casi continuamente, además de los provocados por la micción, desde hacía mes y medio, obligándole á guardar cama por serle penosísima la marcha, aun á pasos cortos y con gran lentitud. La micción se realizaba por estranguria, y con frecuencia orinaba sangre en bastante cantidad, sobre todo al finalizar dicho acto.

Aseguraba el enfermo que el padecimiento había empezado hacía tres meses, aumentando incesantemente las molestias.

Nunca tuvo nada que pudiese parecerse á un cólico nefrítico; atribuye la enfermedad á la caída de un cerezo, fuerte batacazo que experimentó hace cinco meses, pues aunque no se apreció á consecuencia del golpe ninguna lesión localizada y si tan solo un molimiento general que le obligó á guardar cama durante algunos días, al cabo de dos meses empezó á manifestarse el tenesmo vesical poco intenso al principio; pero que se acrecentó rápidamente

Habían visto á este paciente varios médicos y curanderos; todos calificaron la enfermedad de catarro vesical y le administraron los balsámicos, prescribiéndole además los lavados vesicales con agua boricada, operación que practicaba el propio paciente, siempre con poquísima pulcritud, unas veces por medio de sonda blanda de Nelaton, y otras aplicando directamente al meato la cánula de una pera de goma cuya presión vencía fácilmente la resistencia del esfínter.

La situación de este pobre hombre era desesperada; estaba demacradísimo, en un insomnio persistente y orinando gota á gota á cada instante, una orina en la cual el microscopio revelaba la existencia de una heterogénea población ftoparasitaria, abundantísimos glóbulos de pus y cristales de uratos y fosfatos; sus constantes y angustiosos quejidos partían el alma; tenía fiebre continua remitente de 39 á 40°, inapetencia y tenesmo rectal.

Reconocido con la sonda exploradora de Thompson, ésta no podía hacerse girar en la vejiga, la cual no admitía líquido alguno y al pretender retirarla acusaba con bastante claridad la presencia de un cuerpo extraño duro en las inmediaciones del cuello.

Hecho el diagnóstico de cistolitiasis, corroborado con marcada tibieza por los dos compañeros citados, uno de los cuales sostenía la opinión de que el cálculo era uretral prostático, decidióse practicar la talla hipogástrica; pero era tal el estado del enfermo y temían tanto mis compañeros que el enfermo no pudiese resistirla, que me costó un poco trabajo decidirles, sobre todo á uno de ellos, á que me prestasen su colaboración.

Practicada la cloroformización comprobóse la existencia de una gran piedra en la vejiga, y abierta ésta costó mucho trabajo extraer de ella un inmenso y durísimo cálculo muriforme, casi esférico, de 76 gramos de peso, de color gris sucio con viso azulado (recién extraído estaba teñido de rojo y rellenas sus oquedades por coágulos sanguíneos, todo ello debido al lecho ulceroso en que estaba engastado).

Uno de sus diámetros tiene 5 centímetros y 4 $\frac{1}{2}$ el otro.

Aserrado con sierra fina de relojero, ofrece la superficie del corte un color plomizo con brillo azulado. En su centro hay una oquedad elíptica rodeada de una corteza gris mucho menos obscura que el resto del cálculo, la cual está envuelta por un nimbo dentellado.

Este núcleo tiene un centímetro de diámetro y la cavidad central debió haber contenido un nucleolo coloide cretificado, el cual se habrá sin duda desmoronado al practicar la sección. Esta ofrece un olor urinoso.

A las pocas horas de haber separado el cuerpo extraño desapareció la fiebre; la cicatrización era completa á los treinta días.

Sólo persiste un ligero catarro vesical á consecuencia de la ulceración provocada por la presencia del cálculo en el lecho que ocupó; pero es de tan poca consideración, actualmente, la cistitis, que le permite retener la orina durante tres horas y realiza la micción sin dolor alguno.

Cuesta trabajo creer que tan enorme cálculo se haya formado en tres meses, y que sólo en el último mes obligase á guardar cama al paciente, el cual se había dedicado hasta entonces á las rudas faenas del campo.

Es más lógico suponer que una piedra lisa y enquistada se haya hecho últimamente muriforme y movable con motivo del traumatismo; pero también cabría sospechar que por consecuencia de éste se desprendiese un cálculo renal, que llegando á la vejiga habría servido de núcleo á la piedra, rápidamente acrecentada por la perversión nutritiva que el mismo traumatismo determinase.

Además, el enfermo confiesa, á vueltas de muchas retenciones, que le parece hacer memoria de que desde muy niño tenía cierta dificultad para orinar y que las micciones eran algo frecuentes; pero añade que esto nunca le molestó; que jamás dió importancia á estas cosas y que según su opinión la enfermedad de la vejiga y el cálculo databan de los tres meses ó tres meses y medio anteriores á la operación.

Con motivo de las tres tallas hipogástricas que llevo practicadas, he podido persuadirme de que no se ha llegado al *desideratum* en el desagüe de la vejiga. Me propongo ensayar un drenaje súpero-inferior, haciendo llegar constantemente á la vejiga por un tubo delgado agua aséptica, gota á gota, de un depósito elevado, y el tubo grueso de salida adosado al anterior—ambos unidos é inmovilizados por medio de una ligadura exterior—se encargaría de conducir todos los líquidos á un depósito de cristal emplazado fuera de la cama y en un plano bastante inferior. Creo además conveniente mantener una sonda blanda de Nelaton, de buen diámetro, introducida en la vejiga por la uretra y en comunicación con dicho depósito inferior, durante algunas horas, y después sondar una ó dos veces al día y lavar la vejiga, á menos que el apósito esté seco, expeditos los tubos en buenas condiciones el líquido expulsado y sea éste en cantidad proporcionada.

FELIPE ISLA.

Pontevedra, Abril de 1901.

Sección Profesional.

EL DEDO EN LA LLAGA

El nombramiento del Dr. D. AngéL Pulido para el cargo de Director general de Sanidad, puede decirse, sin temor de equivocarse, que ha sido acogido con unánime aprobación por la clase médica general de España. No habrá médico que ignore quién es el Dr. Pulido, y que desconozca sus escritos; lo mismo el que ejerza en populosas ciudades, como el que en miserables aldeas se defiende para no contaminarse de rusticidad y de inercia.

La virilidad de su estilo, como de él decía el gran Letamendi, su asombrosa fecundidad en la prensa cultivando todos los géneros y formas en la literatura médica, por lo cual puede decirse que no hay publicación periódica en que su firma no sea acogida con encarecimiento...

Y si los innumerables frutos de su castiza pluma convertidos en obras didácticas, originales y traducidas, las de viajes, de biografías, folletos, monografías y sin número de artículos en periódicos diarios y en revistas, son manifestaciones fecundas de su ingenio, comprendidas desde su *Anfiteatro* hasta el actual *Siglo* y su admirable *Tratado práctico de las oclusiones del intestino*; los productos de su actividad incansable y grandes talentos se revelan desde sus reformas en la Beneficencia provincial de Madrid, hasta su ley modificando los procedimientos para las ejecuciones de la justicia.

El que, como el que esto escribe, haya sido constante admirador de toda esa labor y múltiples manifestaciones de la notable facundia de tan esclarecido profesor, no ha podido por menos que ver con júbilo su designación para el importante cargo que ocupa y esperar confiadamente que su gestión ha de ser provechosísima para los intereses que representa.

Apenas, puede decirse, ha tomado posesión, y ya ha dado clara muestra de su acierto y de ser peritísimo conocedor

del mal que viene entorpeciendo la eficaz acción en el planteamiento de toda mejora en el ramo de la salubridad pública.

Su última Circular dirigida á los Presidentes de las Academias de Medicina y de los Colegios médicos lo confirma, y ciertamente sin la esencial cooperación de la clase médica, será estéril todo intento para nuestras reformas sanitarias.

Hay, pues, qué hablar ya con descaro y sin ningún género de consideraciones. Mientras haya médicos que certifiquen otra enfermedad distinta de aquélla que produjera la muerte por temor de que á la familia doliente no la molesten con desinfecciones, ó porque conceptúen que es denigrante para ésta el declararla (1); mientras se diga por algunos (á mí se me ha reconvenido por otros compañeros en mis campañas sanitarias cuando á la sazón tenía una sección al debido objeto en un periódico de la localidad) que nos vamos á quedar sin enfermos por esa manía de querer higienizar, y se ridiculice y sirva de mofa si se nos antoja ensalzar las estadísticas higiométricas porque las consideramos como brújula para toda reforma ó gran libro de inventario que patentiza el estado del capital vital de los pueblos, y se mira con indiferencia todo empeño para mejorar los servicios sanitarios y se ocultan las invasiones infecto-contagiosas agudas, desconociéndose cuáles infecciones deben denunciarse á la debida intervención de la Administración pública (2), todo esfuerzo que se haga por el Centro oficial para asemejarnos á otros países, será en balde.

Y no digo nada si llegamos á las Corporaciones municipales. Una que yo me sé, por cierto de población muy importante, no ha podido adquirir ni una estufa de desinfección siquiera para su hospital, á pesar de insistentes indicaciones; pero, en cambio, con gran facilidad pudo gastarse cuatro ó seis mil duros en un artefacto para afirmar el arcefidado de algunas de sus calles y tiene barrios sin alcantarillas y cementerio inmediato á sus últimas casas saturado de substancias cadavéricas, etc., etc.

Así, pues, la campaña sanitaria que ha de emprender nuestro activo é inteligente Director general de Sanidad ha comenzado por donde debe, y las razones que expone la revista económica *La Estafeta* en su número del 14 de Abril para desvirtuar la benéfica influencia de esa disposición, no son acertadas.

La Dirección de Sanidad no pretende combatir todas las causas del aumento de la mortalidad en España, sino aquellas que responden al carácter infecto-contagioso de la afección.

Pero sépase también que si los servicios sanitarios que han de implantarse han de dar provechosos resultados, debe interesárseles en ellos á los organismos médicos, dándoles iniciativas, encomendándoles su desarrollo, remunerándolos en provecho de la colectividad y demostrándoles con hechos prácticos en dónde han de hallar sus miembros los beneficios «que se les darán por añadidura», no sea que digan que sólo le acumulan trabajo además de disminuirles los enfermos, ó que han de tener que llevar un escribiente al lado o para las anotaciones y partes que han de cursar.

Si se quieren estadísticas veraces debe estar á su frente un personal idóneo de reconocido celo, con atribuciones para fiscalizar y comprobar las dudas que le declaren por igno-

(1) Hay algunos médicos que, para congraciarse con sus clientes, no declaran la tuberculosis pulmonar como causa de la muerte si por acaso la fué, ó la sífilis congénita en otros casos.

(2) Ha habido profesores que han querido dar parte al Subdelegado, en cumplimiento de lo que ordenó el Sr. Cortejarena como Director general con respecto á las enfermedades infecciosas y contagiosas, de los casos de sarna y de blenorragia que asistían y no denunciaban los de neumonía fibrinosa ó meningitis aguda.

rancia ó por maldad (1); si se pretende higienizar las poblaciones, décrete que las ordenanzas municipales sean informadas por organismos competentes; que los laboratorios químicos de los municipios estén bien dotados de personal y recursos pecuniarios y no sean mera ficción como ocurre en algunas poblaciones.

Porque, querido lector, España no es Madrid, y es preciso decir lo que hay por esas provincias y por esos pueblos, y más noble es decirlo que callarlo.

Algunos habrán podido calificar la Circular de que hacemos mérito como una disposición más sin trascendencia alguna; pero los que tal juzguen se equivocan de medio á medio y pronto se convencerán que es una de las más importantes que ha salido de aquel Centro, y el que la suscriba ha puesto con dictarla el dedo en la llaga.

Y si no, al tiempo.

JUAN JOSÉ DEL JUNCO.

Periódicos Médicos.

EN IDIOMA CASTELLANO: I. El *umbilicus* y el *callitriche* en el tratamiento de la epilepsia. - EN IDIOMA EXTRANJERO: II. Tratamiento de la rinitis hipertrófica por la inyección submucosa de cloruro de zinc. - III. Quemaduras del ojo por los vapores amoniacales.

I

En la *Revista Médica Gallega* ha publicado el Sr. Barcia Caballero (D. Juan), Subdirector del Manicomio de Congo, un artículo intitulado «Apuntes para el tratamiento de la epilepsia», del cual tomamos los principales párrafos.

«No habré de recordar ahora la variada colección de fármacos que forman la rica serie de remedios aplicados, con diverso suceso, desgraciadamente nunca completo, á la curación de esta grave dolencia. Limitaréme tan solo á dejar sentado que, después de ensayar más ó menos infructuosamente cuantos medicamentos se vienen aconsejando por pantiatras y especialistas, abrigo hoy la persuasión de que la medicación bromurada es la *menos ineficaz* de cuantas se preconizaron.

No es sin embargo inofensiva. Aun descartando en mucha parte los temidos accidentes brómicos, menos frecuentes de lo que se cree, quedan todavía á su cargo algunos inconvenientes dignos de tenerse en cuenta, por más que puedan ser corregidos.

Por indicación de nuestro Director me decidí á emplear el jugo de *Umbilicus pendulinus*, vulgo Ombligo de Venus, confieso lealmente que sin grandes ilusiones, ya por los muchos desencantos sufridos, ya por parecerme cosa sobradamente inocente y poco eficaz; y con gran sorpresa y no poco contento los resultados sobrepusieron á cuanto podía esperarse.

Era sujeto del experimento un adolescente, pues apenas frisaría en los 15 años cuando nos fué entregado, rico en estigmas hereditarios, epiléptico casi de nacimiento, y más bien que imbécil, atacado de esa especie de infantilismo tan común en los microcéfalos. Llevaba á la sazón más de dos años tomando diariamente ocho gramos de bromuro de potasio, que en muchas ocasiones hubo necesidad de elevar hasta doce, y que no había forma de disminuir sin que los accesos aumentasen hasta quince ó veinte al día, constitu-

(1) No declaran algunos en los certificados de defunción las causas de muerte, que debían haber precedido el parte de invasión. Otros tan solo manifiestan «Calentura», ó la causa inmediata que provoca la cesación de la vida, como «síncope», «asistolia» «disipnea», «asfixia».

yendo lo que llaman Charcot ó Legrand du Saulle el *estado de mal*. Debe tenerse en cuenta que el bromuro, que obraba bastante bien, rebajando el número de aquéllos hasta dos ó tres semanales, era perfectamente tolerado.

Por aquel entonces aun no estaba yo curado del miedo que causa á muchos el fantasma del bromismo; y lo buscaba á todas horas, preciso se hace confesar que sin encontrarlo, en forma al menos espantable y temerosa. Se trataba, pues, de un buen caso de ensayo.

Comenzóse por administrar al enfermo seis gramos diarios de jugo fresco de la planta en tres dosis; y desde el primer día pudo observarse que obraba exactamente lo mismo que el bromuro, pues á pesar de la suspensión brusca verificada *ex-profeso*, los accesos no aumentaron en número ni en intensidad. Por si se trataba de efectos obtenidos por la medicación anterior, se suspendió la administración del jugo después de varios días de tratamiento, apareciendo inmediatamente los accidentes con su frecuencia acostumbrada, que cesaron de nuevo al reanudar el tratamiento. Continuóse el ensayo por bastante tiempo, alternando á veces el bromuro con el jugo, para comparar sus efectos; y llegamos á convenirnos de que eran éstos del todo idénticos.

Claro está que no fué éste el sólo enfermo sometido al experimento: otros muchos lo fueron igualmente, y siempre con buen resultado, aun cuando no en todos tan excelente.

Tropezamos no obstante con un contratiempo. Los *couse-los*, como se llama en nuestro dialecto al *Ombigo de Venus*, no duran todo el año; y á nosotros no nos dió resultado más que el jugo fresco, obtenido inmediatamente por expresión. Ni el cocimiento, ni la infusión, ni la tintura, ni el extracto produjeron tan ventajosos efectos, y aun en la mayoría de los casos resultaron del todo inútiles. Nos encontramos, pues, con que solamente un tercio del año teníamos sustituto eficaz para el bromuro.

Por consejo también de nuestro Director, á quien siempre acudimos en tales dudas y aprietos, nos echamos á buscar ejemplares de la *Callitriche verna*, otra planta que, según una antigua farmacopea, goza de propiedades antiepilepticas. Si no la especie original, topamos al menos con una de sus variedades, cuya tintura alcohólica nos dió excelente resultado. Entre los enfermos en quienes la ensayamos se encontraba un antiguo epiléptico, que padecía accesos bastante distanciados—uno, dos y hasta tres meses de intervalo,—pero cada uno de los cuales era seguido de un estado de inconsciencia impulsiva que duraba uno ó varios días y que lo hacía altamente peligroso. Durante uno de ellos cometió un homicidio que fué causa de su reclusión. Tomaba casi diariamente dosis de bromuro que oscilaban entre cinco y ocho gramos, con cuyo auxilio se mantenía el *statu quo* indicado, y que fueron sustituidas por seis gramos de tintura, la cual no tan sólo produjo los mismos efectos, sino que llegó á separar los accesos por períodos de seis y más meses, prolongándose el tratamiento por más de cuatro años sin interrupción.

Como se ve, ambos vegetales pueden considerarse como buenos sustitutos de la medicación bromurada, cosa muy de apreciar por más de un concepto. En primer término, y aun cuando esta afirmación parezca un tanto anticuada á los devotos de lo nuevo y execradores de lo pasado, ofrece la ventaja de sustituir un producto químico por otro natural, de composición indefinida, verdad es, pero tal vez más asimilable.

Trátase además aquí de dos remedios que se encuentran al alcance de todos. Las dos plantas ensayadas, *Umbilicus* y *Callitriche* son vulgarísimas en nuestra región, la primera

bordando los vallados que circundan nuestros campos, y la segunda formando tapiz á los sinnúmeros arroyos que los cruzan; y las preparaciones que exigen no pueden ser más sencillas.

Por fin, y en los ya numerosos casos en que pude observar sus efectos, no dieron lugar á ningún accidente desagradable, ni menos peligroso.

En cuanto á explicar su acción no puedo hacerlo. Del *Umbilicus* se conoce un solo análisis, practicado por Hetet en 1861. Además de fécula, glucosa, mucilago, tanino, una esencia de olor á Sandaraca y materia colorante amarilla, encontró trimetilamina en proporción de un 2 por 100. ¿Es acaso á esta última substancia, á la que se atribuye disminución de la presión sanguínea, á la que es debida su acción terapéutica?

Del *Callitriche*, familia de las haloragidáceas, no conozco nada. A ruegos míos se ocupa en su estudio un ilustrado compañero de nuestra Escuela de Farmacia á quien debo los datos apuntados del *Umbilicus*.

Mucho celebraría que los prácticos á cuyo conocimiento llegue esta noticia, se decidiesen á ensayar ambos remedios y me comunicasen el resultado de sus observaciones.

II.

El Sr. Hamm (de Braunschwig) descubrió en 1898 el procedimiento que lleva su nombre, y que consiste en la inyección submucosa de cloruro de zinc: después de la coacción, inyecta con la jeringuilla de Pravaz, provista de una aguja acodada, 50 centímetros cúbicos de una solución de cloruro de zinc al $\frac{1}{10}$ entre la mucosa y el hueso; el dolor es insignificante, sobre todo si se procura hacer un embadurnamiento de cocaína tres minutos antes de la inyección. Las consecuencias son excelentes: basta una inyección para curar en un mes el cornete enfermo (esta es la aplicación á la rinología de los procedimientos esclerógenos de Lannelongue y Landerer para la cura radical de las hernias y de los tumores quísticos).

El Dr. Gaudier ha aplicado este método en la Clínica laringológica de la Facultad de Medicina de Lila, en diez enfermos, y sus operaciones datan ya algunas de un año, y las últimas de cuatro meses.

La dificultad consiste en elegir los casos convenientes; en efecto, hay muchas variedades de rinitis hipertroficadas, ora *difusas*, ora *circunscritas*.

En unos casos se trata de sencillas fluxiones intermitentes, que curan espontáneamente, ó mediante tratamiento insignificante (pulverizaciones oleosas, polvos, etc.) En otros casos, la congestión de los cornetes depende de la presencia en el *cavum* de vegetaciones adenoideas, ó de desviación del tabique nasal, y el tratamiento de estas causas hace desaparecer rápidamente la hipertrofia. Por último, otros casos son los que nos interesan, y exigen un tratamiento nasal activo: se trata de gruesos cornetes atacados de hipertrofia *difusa* de aspecto liso, de color rojo, de consistencia elástica, y á los que no es tan aplicable la ablución como á las formas circunscritas anteriores ó posteriores. La rinitis difusa, consecutiva á menudo á un coryza crónico, es una de las formas más rebeldes.

El Sr. Gaudier ha practicado la inyección de cloruro de zinc en los diez enfermos, del modo siguiente:

Emplea una jeringuilla de Pravaz, de 2 centímetros cúbicos de capacidad, y una aguja acodada de platino iridiado, cuya parte recta tenga 10 centímetros de longitud, y el codo, que forma ángulo recto, tenga solo 2 centímetros.

La solución, como la de Hamm, es al $\frac{1}{10}$; nunca ha hecho la coacción total del cornete, pues en ciertos casos, y

sobre todo con una solución algo concentrada, puede retraerse y dificultar las operaciones ulteriores. No aplica la cocaína sino en el punto en que debe introducir la aguja (la solución era al 1%). Hecho esto, bien iluminado el enfermo, colocado el espéculum, introduce la aguja esterilizada, cogida al nivel de su codo, en la parte anterior del cornete, lo más cerca posible del hueso. Antes de practicar la inyección, conviene introducir un estilete en la profundidad de la fosa nasal para medir ésta, y no llevar la aguja demasiado lejos y hacerla salir fuera del cornete en su parte posterior.

Se introduce la aguja á la distancia que se quiere rasan-do lo posible el hueso; este tiempo es poco doloroso. Después de proteger el meato inferior con un poco de algodón hidró-filo para recoger el cloruro de zinc que se escape, se adapta la jeringa á la aguja y se empuja la inyección muy lentamen-te, al propio tiempo que se saca con suavidad la aguja. Todos los cornetes no oponen la misma resistencia á la inyección; hay algunos que se dejan distender fácilmente, y otros en que no se puede introducir más que algunas gotas de líqui-do. Retirada la aguja, sangra bastante la picadura, y la mez-cla de la sangre con el cloruro de zinc da al rezumamiento un aspecto espumoso grisáceo muy particular.

Conviene estar prevenidos—cuando se practica la inyec-ción en un cornete muy voluminoso, en su parte anterior y que no permite la fácil exploración del fondo de la nariz—res-pecto á la atrofia posible del cornete en su parte media, por ejemplo, lo cual expondría á que la aguja introducida salie-ra en un momento dado del cornete para penetrar más lejos en su parte posterior. En este caso nos expondríamos al sacar la aguja, á inyectar una parte de cloruro de zinc en la fosa nasal, lo cual sería desagradable para el enfermo, ex-puesto á deglutir una parte de este líquido, ligeramente cáus-tico á esta dosis.

Colocando un tapón de algodón hidrófilo á la entrada de la nariz, la compresión basta para cohibir la hemorragia. La reacción post-operatoria no es muy grande; sin embargo, á falta de verdadero dolor, hay un poco de sensibilidad na-sal y de tumefacción del cornete, que produce la obstrucción completa de la fosa nasal, por lo cual conviene hacer algunas aplicaciones, en la entrada de las fosas nasales, de pomadas antisépticas (mentol, dermatol, etc.)

En caso de curación, el cornete retraído tiene al cabo de un mes un aspecto blanquecino cicatricial, enteramente ca-racterístico.

En el primer enfermo del Sr. Gaudier, á las tres semanas el resultado era definitivo; en el tercero, el resultado tardó más en conseguirse y el enfermo no comenzó á respirar más libremente sino á los dos meses de la inyección. En el caso séptimo se necesitó un mes para obtener un resultado que no se sostuvo, y sólo á los dos meses se obtuvo el alivio. En el noveno el resultado fué rápido, quince días, y mejor que el obtenido en el lado derecho por la cauterización. En to-dos los demás casos los enfermos no experimentaron sino un alivio pasajero de algunos días tan solo.

En vista de este ensayo, hecho con tanta sinceridad, pue-de decirse que el método de Hamn es inconstante y no puede por el momento reemplazar los métodos actuales de tratamiento de la rinitis hipertrófica, que son, ora la cauteri-zación profunda, ora la resección del cornete enfermo.

III

El Dr. A. Trousseau dice que en Noviembre de 1894 leyó en la Sociedad de Medicina de París una nota sobre las que-maduras del ojo por los vapores de amoníaco. Habiendo ob-servado después otros casos análogos al entonces expuesto, da á conocer ahora la fisonomía de estas quemaduras.

Si se producen bastante á menudo en los obreros ocupa-dos en las industrias en que se hace uso corriente del amo-níaco, se las observa aun más frecuentemente en los enfer-mos que emplean la solución tan propagada de álcali volátil.

No hay médico que no conozca las propiedades irritantes, para las mucosas nasal y conjuntival, de los vapores que se desprenden de esta solución; pero pocos tienen la precaución de recomendar á sus clientes la prudencia en el manejo de este líquido y especialmente al destapar el frasco que lo con-tiene. Y, sin embargo, la salida brusca del frasco, hasta en-tonces herméticamente cerrado, de los vapores amoniacales, constituye para el ojo un peligro real.

Los accidentes observados por el Sr. Trousseau han sido ocasionados exclusivamente por estos vapores, sin que la menor partícula de líquido haya penetrado en el ojo. Se com-prende que el contacto de una solución cáustica pueda tener consecuencias desastrosas para la integridad del globo ocu-lar; pero no se está tan dispuesto á admitir que los sencillos vapores puedan tener tan serios inconvenientes.

En cuanto se respira un frasco de álcali prodúcese una violenta irritación nasal y conjuntival. El sujeto estornuda varias veces, experimenta una sensación de quemadura en la nariz, al mismo tiempo que se inyectan y lloran sus ojos. Pero si el contacto ha sido más violento ó más prolongado pueden persistir en los ojos los fenómenos irritativos; la conjuntiva permanece hiperemiada durante varios días, con lagrimeo y fotofobia, á veces se establece una verdadera se-creción nasal. Estos accidentes son conocidos y poco impor-tantes; pero el autor ha encontrado casos mucho más graves, notables sobre todo por su marcha insidiosa.

Un caso de este género: después de destapar un frasco de álcali volátil es acometido un criado de violentos fenó-menos de irritación ocular. Durante cinco ó seis días perma-necieron las conjuntivas rojas, violáceas, edematosas y se-cretantes. Como quiera que las córneas estaban intactas, hizo el autor un pronóstico favorable; pero al duodécimo día cam-bió la situación por comenzar á alterarse aquéllas.

Prescribió la atropina, compresas de agua hervida calien-te y bien pronto volvieron las córneas á adquirir su transpa-rencia, siendo satisfactorio el estado de las conjuntivas. Todo parecía caminar hacia una curación bastante lenta, cuando á las tres semanas del accidente se alteraron de nuevo las cór-neas, poniéndose blancas, lechosas y aboliéndose completa-mente la visión. A los seis meses de tratamiento se consiguió un poco de transparencia de las córneas y se pudo practicar iridectomías que permitieron al enfermo andar sin guía.

Véase, pues, la gravedad que pueden adquirir súbitamen-te quemaduras en apariencia benignas y nunca se insistirá bastante sobre la integridad absoluta de la córnea durante los primeros días que siguen al accidente. Hay que estar en guardia contra esa sorpresa para no hacer demasiado pronto un pronóstico favorable.

Desde 1894 ha recogido el Sr. Trousseau cinco casos aná-logos al anterior y cuatro más graves aún; formando dos tí-pos principales de quemaduras serias del ojo producidas por los vapores amoniacales.

El último caso se lo ha comunicado el interno Sr. Stan-culéanu, quien se vió sorprendido por la aparición tardía de accidentes temibles.

Un mecánico de treinta y tres años de edad, en su visita á unas máquinas para hacer hielo que funcionaban por el amoníaco líquido á alta presión, fué alcanzado por enorme cantidad de vapores amoniacales que irritaron violentamen-te sus ojos. Las conjuntivas edematosas produjeron rápida secreción y las córneas fueron casi inmediatamente despo-



jadas de su epitelio anterior; pero sin que se alterara la vista. Todo parecía que marchaba bien, cuando al duodécimo día se presentaron formidables accidentes. Las córneas comenzaron á infiltrarse primero en el tercio inferior, después en toda su extensión y se pusieron blandas y de color gris blanquecino. Al mismo tiempo había fuerte hipertensión de los globos oculares. La infiltración fué seguida de verdadero reblandecimiento, de perforación con hernia del iris, etc. En una palabra, después de intolerables sufrimientos quedó ciego el enfermo.

Todos los casos observados por el Sr. Trousseau pueden referirse á los dos tipos anteriores: esclerosis córnea en los casos menos graves; infiltración, reblandecimiento y perforación en los más graves. Ningún tratamiento da resultado. En cuanto se afectan las córneas debe considerarse muy desfavorable el pronóstico, aun en los casos del primer grupo en los cuales las reliquias visuales son de poco valor.

Sorprende el largo período durante el cual reina calma aparente. Casi siempre se presentan los accidentes graves hacia el duodécimo ó décimo quinto día, esto es, cuando se creía ya próxima la curación. Es, pues, necesaria gran prudencia en el pronóstico de toda quemadura por los vapores de a noniaco en tanto no haya pasado el período dudoso.

RÓMAN TERRES

Prescripciones y fórmulas

TIICOL

El *tiicol*, ó sulfoguayacolato de potasa, está indicado en todos los casos de tuberculosis y puede administrarse aun en los que hay hemoptisis. Su carencia absoluta de olor, de causticidad, de toxicidad, su gran solubilidad, hacen que se le pueda administrar á grandes dosis, ora por la vía bucal, ora por la hipodérmica. En el primer caso se pueden emplear las siguientes fórmulas:

1.^a *Tiicol*. 50 centigramos.

para un disco, de los cuales se tomará uno cada tres horas.

2.^a *Tiicol*. 10 gramos.
Jarabe de corteza de naranjas amargas. 100 —
Agua hervida. 150 —

Una cucharada cada cuatro horas.

En la terapéutica infantil se podrá modificar así:

Tiicol. 3 gramos.
Jarabe de corteza de naranjas amargas. 45 —
Agua hervida. 75 —

Una, dos ó tres cucharaditas al día, según la edad del niño.

En los casos de tuberculosis laríngea aconseja el Sr. Fasano (de Nápoles) las insuflaciones con

Tiicol. 0,15 gramos.
Cloruro de cocaína. 0,40 —
Acido bórico. 1,00 —

Se administrará también el *tiicol* al interior á la dosis de 1 á 2 gramos diarios.

OTORREA CRÓNICA

Inyéctese cierta cantidad de este líquido en el conducto auditivo y la caja del tímpano:

Ioduro potásico. 1 gramos.
Tintura de iodo. 10 —
Alcohol absoluto. 15 —
Glicerina pura. 15 —
Iodoformo pulverizado. 1 —

H. s. a.

CONTRA LA FIEBRE DE LOS TUBERCULOSOS (Bucquoy.)

Tártaro estibiado. 0,10 gramos.
Julepe gomoso. 120,00 —

Para tomar á cucharadas de hora en hora, alternando con la poción de Todd.

PRURITO VULVAR

(Lutaud)

Cuando el prurito está localizado en las ingles, en las axilas, en la pared abdominal, etc., se empleará una pomada compuesta de

Veratrina. 0,15 gramos.
Manteca. 30,00 —

para fricciones por mañana y tarde.

Si el prurito es generalizado se empleará la veratrina al interior, á las dosis siguientes:

Veratrina. 0,02
Polvos de regaliz. c. s.

para 40 píldoras, de las cuales se tomará una media hora antes de las comidas ó tres horas después. Se principiará por una píldora y se aumentará una cada día, hasta llegar á seis como máximo.

TENOSITIS CREPITANTE

Contra la tenositis crepitante, ó hidropesía de las vainas tendinosas, se aplicarán compresas empapadas en la siguiente solución:

Clorhidrato de amoniaco. 15 gramos.
Agua. 100 —

Envuélvase en algodón y cúbrase con tafetán gomado.
S.

Sección Oficial.

MINISTERIO DE LA GOBERNACION

REAL ORDEN

Remitido á informe del Real Consejo de Sanidad la instancia elevada por usted á este ministerio en solicitud de que se declare que sólo pertenecen al médico-director propietario del balneario de Zuazo (Alava), la mitad de los derechos cobrados en concepto de expedición de papeletas y que no debe percibir cantidad alguna por los derechos de consulta, dicho Cuerpo Consultivo ha emitido el siguiente dictamen:

«Excmo. Sr.: En sesión celebrada en el día de ayer ha aprobado este Real Consejo, en votación ordinaria, el dictamen de su comisión de baños que á continuación se inserta:

«La comisión se ha hecho cargo de la instancia elevada por el médico suplente del balneario de Zuazo D. Gustavo Muñoz, solicitando se declare que sólo pertenece al médico-director propietario de dicho establecimiento la mitad de los derechos cobrados por el interino en concepto de expedición de papeletas y que no debe percibir cantidad alguna por las consultas que varios bañistas celebraron con él.

Asimismo se ha hecho cargo de un oficio que obra unido al expediente del médico-director propietario D. Francisco Ledo, en el cual pone éste en conocimiento del Director general de Sanidad que D. Gustavo Muñoz, que le ha sustituido en el balneario de Zuazo durante la última temporada, niégase á abonarle el 50 por 100 de los derechos reglamentarios que como médico-director de aquel balneario en propiedad le corresponden, mientras no se lo ordene la Dirección general de Sanidad, por entender que habiendo entre-

gado el 50 por 100 de los derechos de papeleta al médico propietario, no debe hacer lo mismo con los derechos de consulta. Por esta causa, el Sr. Ledo suplica se ordene al referido Sr. Muñoz le entregue la suma de 610 pesetas, á que asciende la diferencia que ha dejado de percibir.

Funda el Sr. Muñoz su negativa á entregar el 50 por 100 que se le reclama de los derechos de consulta en que al médico propietario corresponde, con arreglo á las disposiciones vigentes, una parte de los derechos que cobre el suplente por la expedición de las papeletas; pero no tiene opción á cantidad alguna por los derechos de consulta. Ahora bien:

La Real orden de 30 de Junio de 1894, apartado 3.º, dispone que el suplente en la segunda sustitución, al propio tiempo que tiene el derecho de hacer suya la mitad de los emolumentos del art. 48 del reglamento de 12 de Mayo de 1874, está en la obligación de cobrarlos por entero á los bañistas y entregar en seguida al sustituido el importe de la otra mitad según se devenguen.

Con arreglo al texto literal de esta disposición, que no distingue entre los derechos por expedición de papeletas de los que se perciben por la consulta, claro es que el suplente está obligado á entregar al médico propietario la mitad de lo que cobra, tanto por un concepto como por otro.

El médico que sustituye al director en propiedad, con estricta sujeción á la precitada Real orden de 30 de Junio de 1894, sólo puede reservar para sí, por ser derechos exclusivamente suyos, las cantidades que reciba por asistencia facultativa prestada á aquellos individuos que, independientemente del concepto de bañistas, reclamen sus servicios, como pudieran hacerlo á cualquier otro profesor.

Cree, pues, la comisión improcedente la solicitud de don Gustavo Muñoz, ya relacionada; entendiéndolo, por el contrario, que ha de abonar á D. Francisco Ledo, como médico-director propietario, la mitad de las cantidades que haya percibido en concepto de médico suplente del establecimiento de Zuazo, ya por autorización de papeletas de prescripción de las aguas, ó ya por las consultas que á ese efecto le hayan hecho los bañistas.

Y de conformidad con el mismo; el Rey (q. D. g.), y en su nombre la Reina Regente del Reino, ha tenido por conveniente resolver como se propone.

De Real orden lo digo á usted para su conocimiento y efectos consiguientes. Dios guarde á usted muchos años. Madrid 8 de Marzo de 1901.—Moret.—Sr. Director general de Sanidad.—(Gaceta del día 15).

Dirección general de Sanidad.

Se ha observado por esta Dirección general que algunos que fueron empleados en las dependencias que constituyen hoy las Secciones 1.ª y 3.ª del Cuerpo de Sanidad exterior, según el art. 13 del reglamento aprobado por Real decreto de 28 de Octubre de 1899, no han reclamado su inclusión en los escalafones de las mismas dentro del plazo que se fijó en las convocatorias publicadas en la *Gaceta* del día 10 de Diciembre de 1899, por lo que, al constituirse aquéllas, una vez hecha la rectificación de los escalafones, según determina la Real orden de 6 de los corrientes, no podrán formar parte del citado Cuerpo.

Como la exclusión, fundada en que no reclamaron á su tiempo, podría perjudicar legítimos derechos no ejercitados oportunamente acaso por dificultades del momento;

Esta Dirección general, inspirándose en consideraciones de equidad, otorga un plazo de quince días, contados desde el siguiente al de la publicación de la presente en la *Gaceta de Madrid*, para que dentro de él, y con sujeción á lo preve-

nido en la citada Real orden de 6 del mes actual, puedan solicitar los que se crean con derecho á figurar en las mencionadas Secciones 1.ª y 3.ª del Cuerpo de Sanidad exterior, se les clasifique é incluya en los escalafones respectivos al hacerse la rectificación de los mismos, según está dispuesto, presentando al efecto su hoja de servicios documentada como se determinó en las convocatorias de esta Dirección general de 1.º de Diciembre de 1899, publicadas en la *Gaceta de Madrid* correspondiente al día 10 de los mencionados mes y año.

Asimismo se declara que el derecho á formar parte de alguna de las Secciones mencionadas que no se reclame dentro del mencionado plazo de quince días que se concede, se entenderá renunciado en absoluto.

Madrid 25 de Abril de 1901.—El Director general, A. Pu-
lido.—(Gaceta del 27).

Variedades.

CONFERENCIA BIO-FILOSÓFICA

El miércoles 24 de Abril último dió en la Escuela práctica de especialidades médicas, su profesor honorario el Marqués de Guadalerzas, la segunda conferencia de las que se propone dar en iguales días de la semanas sucesivas.

Ocupóse con la brillantez, en él proverbial, en el estudio del método que es necesario para todo lo que se ha de indagar, ya que con su auxilio no se puede menos de indagar mejor.

Entre otras cosas interesantes que le oímos, recordamos sus citas históricas conducentes todas ellas á probar que hace falta un método á manera de plano ó mapa para vivir intelectualmente.

Y son muchos los que no le tienen, ó lo que es peor, utilizan uno malo. El sentimiento, dijo, más elemental *dicta* al hombre la palabra método; más ¿á qué método se sujeta al pronunciar esta palabra? á una dictadura provisional, sin perjuicio de pedirle cuentas de su origen y legitimidad.

El método en general, se formula idealmente, es una idea que al formularse ha de reconocer que antes ejercía su función metódica más ó menos bien; y para obtener jerarquía de superioridad se ha de someter á la práctica, siendo sus fallos tan susceptibles de impugnación que aun no se ha resuelto la cuestión del hallazgo de un método definitivo que detenga el círculo perpetuo entre la práctica y la teoría.

En comprobación de este aserto, citó las definiciones que da el diccionario de la Academia de la lengua de las palabras *método* y *metodología*, de las cuales se infiere la necesidad de ciencia para el método, y las del método para la ciencia. ¿Por dónde, pues, comenzar el estudio? Hay que recurrir á ciencia y método reunidos, acumulados en mayor ó menor grado y aproximado lo más posible al fin común á que entrambos se encaminan.

DR. GONZÁLEZ CAMPO.

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 709,14; mínima, 698,28; temperatura máxima, 22º1; mínima, 2º1; vientos dominantes, O. SO. y ONO.

Han disminuído las enfermedades gripales, los ataques de reumatismo y las enfermedades inflamatorias de los ór-

ganos del aparato respiratorio. Hay poca viruela y sarampión, y, en cambio, se advierte aumento visible en la coqueluche que ha determinado una verdadera epidemia en Madrid, observándose la transmisión por las escuelas de un modo apreciable.

Crónica.

Reparto de obras.—El día 2 del pasado mes de Abril hemos remitido á los suscritores de la BIBLIOTECA en provincias, que la tienen en rústica, el cuaderno 4.º del **Diccionario bio-filosófico** del Excmo. Sr. Marqués de Guadalerzas, obra útil á todos los médicos para el perfeccionamiento de su práctica especial. Este cuaderno corresponde al mes de Enero último. Contra nuestra costumbre, vamos algo retrasados en la BIBLIOTECA, retraso debido al que ha experimentado la publicación del **Atlas de enfermedades venéreas**, y que trataremos de remediar en seguida. Además de este **Atlas**, tenemos en prensa, y alternaremos su publicación con la del tomo II del **Diccionario**, 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, médico que fué de la difunta reina Victoria, es reconocido en dicho país como eminente especialista en las citadas enfermedades. De la traducción de esta obra y adiciones de la misma está encargado el Dr. Verdes Montenegro, del Instituto de Terapéutica Operatoria.

El martes último, 30 de Abril, hemos remitido el tomo I del **Diccionario**, encuadernado en tela á la inglesa, á los suscritores de la BIBLIOTECA que tienen ésta encuadernada.

Cerveza arsenicada.—En el NO. y centro de Inglaterra, en Manchester, Salford, Liverpool, Chester y Birmingham, han ocurrido muchos casos de envenenamiento debido á la cerveza arsenicada. Trabajo ha costado descubrir la causa de esos envenenamientos que han sido numerosos; pero al fin, y después de no pocos tanteos, se ha averiguado que las cervezas contenían arsénico.

Asociación de anatómicos.—En Lyon se ha reunido estos días el III Congreso de anatómicos, al cual han acudido más de 50 franceses y extranjeros, entre quienes figuraban Arloing, Testut, Golgi, Van Beneden, Keibel, etc.

La próxima sesión (en Pascuas de 1902), se celebrará en Montpellier, y será presidida por el catedrático Sr. Salatiel.

Junta directiva.—En virtud de haber sido aprobados los estatutos de la Sociedad española de propaganda para la incineración cadavérica por el Gobierno civil de la provincia, se ha constituido con la siguiente junta directiva:

Presidente, D. Norberto de Arca y Benítez.

Vicepresidentes: D. Dío A. Valdivieso; D. Fernando Calatraveño.

Vocales: D. Alfredo Moreno Gil; D. Mauro de León y Salazar; D. Rosendo Castells Vallespi; D. Rogelio Ossorio y Ossorio; D. Bonifacio Maudes.

Tesorero, D. José Call.

Contador, D. Aurelio del Río y Mozas.

Secretario general, D. Lázaro Cejudo Arcas.

Secretario de actas, D. Juan Tello Muñoz.

Médicos gobernadores.—Tenemos especial gusto en felicitar por sus nombramientos de gobernadores de provincia á los Sres. D. José de Echanove, D. Benito Francia y Ponce de León, y D. Salvador Naranjo.

Nuevo vocal.—Ha sido nombrado vocal de la Comisión técnica del Instituto de Sueroterapia, Vacunación y Bacteriología de Alfonso XIII, nuestro co-redactor Sr. Serret, médico-jefe de la Sección de Vacunación de dicho Instituto.

Obras recibidas.—En estos últimos días hemos recibido las siguientes:

Estudio sobre las enfermedades infecto-contagiosas en la provincia de Buenos Aires, por D. Carlos P. Salas, director general de Estadística.

—Nuestro estimado amigo el Sr. D. Eduardo Menéndez Tejo, médico-director de baños y consejero de Sanidad, nos ha remitido varios ejemplares, que agradecemos, de su Memoria de doctorado, en la cual desarrolló el siguiente intere-

sante tema: *Armonía psico-fisiológica indispensable en la educación de la infancia.*

—*Actas de las sesiones del segundo Congreso español de Otorino-laringología celebrado en Barcelona del 19 al 22 de Septiembre de 1899.*

Edison.—El célebre Edison nació en Guanajuato (Méjico) y es hijo de un farmacéutico de provincia. Así lo afirma el Dr. Manuel Soriano en el discurso que leyó en la sesión celebrada por la Sociedad farmacéutica mejicana para conmemorar la terminación de siglo el 28 de Noviembre de 1900.

Hospital para tuberculosos.—El senador Davis (de Buffalo), ha presentado un proyecto de ley en virtud del cual se conceden 100.000 duros para la construcción de un hospital para tuberculosos en el Estado de Nueva York. Este hospital deberá inaugurarse en Enero de 1902 y podrá recibir lo menos 100 enfermos.

Para los mismos.—Por iniciativa del Dr. Samuel Bernheim, gran número de filántropos acaban de fundar la «Obra de los Dispensarios parisienses para tuberculosos», en la cual se tratará gratuitamente á los tísicos pobres, y se les dará medicamentos, vestidos, alimentos y hasta socorros pecuniarios. A fin de impedir el contagio tuberculoso de los parientes ó vecinos, los médicos de la obra visitarán á domicilio al enfermo, sanearán su vivienda y le colocarán en las mejores condiciones posibles de higiene.

Opoterapia ovárica Desde 1891, en que fundó el Instituto Brown-Séquard, viene ocupándose el Dr. Cruz de la extracción y conservación aséptica de los jugos orgánicos, y muy principalmente de sus aplicaciones terapéuticas, habiendo alcanzado la más alta recompensa que puede obtenerse, y es que la clase médica los prefiera á los que se importan del extranjero. Hoy que nuestro amigo el Dr. Calatraveño, ha publicado el trabajo del Dr. Edmond Vidal, de París, sobre *La Neurastenia femenina y su tratamiento por los extractos de ovario*, tenemos el gusto de participar á nuestros lectores que las mejores preparaciones opoterápicas son las del Instituto Brown-Séquard, Puerta del Sol, 5, dirigido por el Dr. Cruz, y que por lo que respecta al jugo ovárico, inyectable por la vía hipodérmica, está contenido en ampollas de cinco y un centímetro cúbico. Además, hay vino Pajarete mezclado al 10 por 100 con jugo ovárico, que produce excelentes resultados en la neurastenia femenina, histerismo y desarreglos menstruales. Para mayor facilidad para los señores farmacéuticos el depositario exclusivo de todos los productos del Instituto Brown-Séquard es G. García, Capellanes, 1, Madrid.

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.

AVISO. El ortopedista D. Pedro Ramon, cuyas creaciones higiénico-ortopédicas (aparatos herniarios, vendajes abdominales y Fina-poro-membrana, especialidades exclusivas de su casa), tanto han llamado la atención de las personas inteligentes y amantes de los adelantos nacionales, se hallará en Madrid á las órdenes de los Sres. Médicos que le honren con su confianza, los días 14, 15, 16 y 17 de Mayo, en el Hotel Peninsular (Mayor, 43). Horas: de 10 á 1 y de 5 á 7. Pídase el folleto «Ortopedia-especial» de la casa Ramon, Carmen, 38, 1.º, Barcelona.

ESTABLECIMIENTO TIPOGRÁFICO DE E. TEODORO

Amparo, 102, y Ronda de Valencia, 8.

Teléfono 552

Vacantes.

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

Por acuerdo de la Junta en representación de este vecindario, se anuncia la vacante de la plaza de médico de La Cabrera (Madrid), con el sueldo anual de 2.000 pesetas, satisfechas por trimestres vencidos por la referida Junta, quedando en libertad el facultativo para contratar con uno de los pueblos próximos que podrá ascender de 750 á 1.000 pesetas. Los aspirantes, al presentar sus solicitudes, deberán hacer constar los méritos adquiridos en su hoja de servicios, siendo circunstancias de preferencia el mayor número de años de servicio y la mayor categoría de título.

Esta población consta de 100 vecinos y se halla si-

Es alcalde D. Antonio Monserrat. (B. O. del 25 de Abril).

—La de médico-cirujano—por dimisión—de Torrijo del Campo (Ternel). Habitantes 1.231. Dotación 250 pesetas por la asistencia á las familias pobres de la localidad, quedando el agraciado en libertad de concertar igualas con los demás vecinos. Solicitudes hasta el 10 de Mayo al alcalde D. Pascual Meléndez.

—La de médico-cirujano de Matarrubia (Guadalajara), partido de Humanes. Habitantes 453. Dotación 75 pesetas por la asistencia á las familias pobres de la localidad. Las igualas con los demás vecinos producen unas 160 fanegas de trigo. Las solicitudes hasta el 22 de Mayo al alcalde D. Juan Antonio Esteban.

—La de médico-cirujano—por traslado—de Valdefuentes (Salamanca), partido de Béjar. Habitantes 1.075. Dotación 500 pesetas por la asistencia á las familias pobres, quedando en libertad de concertar igualas con los demás vecinos. Solicitudes hasta el 16 de Mayo al alcalde D. Juan Antonio Sánchez.

—La de médico titular—por no haberse presentado á tomar posesión el que fué nombrado oportunamente—

PAGO DE SUSCRIPCIONES

Siendo muchos los suscriptores que hasta la fecha no han satisfecho el importe de la suscripción, les rogamos se pongan cuanto antes al corriente, y por ello les quedará esta Administración altamente reconocida.

tuada en la carretera de Madrid á Francia á 60 kilómetros de la capital, con buenas y abundantes aguas.

—La de médico titular—por terminación de contrato—de Horcajo (Madrid), dotada con el haber anual de 200 pesetas, pagadas de fondos municipales, por la asistencia á ocho familias pobres, y 2.250 pesetas á que ascienden las igualas de los vecinos pudientes, satisfechas por trimestres vencidos, ó en su defecto puede optar por dos fanegas de centeno que satisfarán adelantadas cada un vecino, según convenga al agraciado con dicha plaza. La población es sana, consta de 150 vecinos, con los anejos Aoslos y Madarcos, que distan de este pueblo menos de dos kilómetros, y se halla situado á un kilómetro de la carretera de Francia, por donde pasa diariamente el coche correo á Madrid, del que dista 83 kilómetros. Solicitudes hasta el 30 de Mayo al alcalde don Miguel Hernán.

—La de médico titular de Lluchmayor (Baleares) dotada con el sueldo anual de 995 pesetas, pagadas por trimestres vencidos del presupuesto municipal por la asistencia de las familias pobres, pudiendo el agraciado concertar igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes dentro del plazo de 40 días. Lluchmayor 19 Abril 1901.

de La Guardia (Toledo), partido de Tembleque. Habitantes 3.000. Dotación 999 pesetas satisfechas por mensualidades en concepto de asistencia á 105 familias pobres. El agraciado quedará en libertad para contratar con los vecinos pudientes, calculándose su producto en 1.750 pesetas más. Solicitudes hasta el 18 de Mayo al alcalde D. Tadeo Hijosa.

—La de farmacéutico—por renuncia y traslado—de Antigüedad (Palencia), partido de Magaz. Habitantes 1.028. Dotación 250 pesetas por el suministro de medicamentos á 32 familias pobres, quedando en libertad de estipular igualas con los demás vecinos. Solicitudes hasta el 20 de Mayo al alcalde D. Pedro González.

—Un médico que ha desempeñado plazas interinas de baños y ayundantías de los mismos, desearía desempeñar una ayundantía en la presente temporada. En esta Administración informarán.

—Practicante con varios años de práctica de Hospital y seis en un partido, se ofrece auxiliar con un médico, en pueblo ó en un partido de confianza, en esta oficina informarán.

EL SIGLO MÉDICO

BOLETIN DE MEDICINA. GACETA MEDICA

Se publica
todos los domingos.Publica una Biblioteca
sumamente económica

GENIO MÉDICO-QUIRÚRGICO

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 GUADALERZAS

REDACTORES:

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

Precios de suscripción de EL SIGLO
MADRID: 3 pesetas trimestre.
PROVINCIA: 4 pesetas trimestre;
8 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.

VINO NOURRY

YODOTÁNICO

0.05 de Yodo por cucharada
de las de sopa.

EL MEJOR MEDIO DE ADMINISTRAR EL YODO.

Sustituye el ACEITE de HIGADO
de BACALAO.

ANEMIA, LINFATISMO, AMENORREA, ENFERMEDADES DEL PECHO

F. COMAR é HIJO, BARCELONA. — Depósito en todas las Farmacias.

Las Personas que conocen las PILDORAS DEL DOCTOR DEHAUT

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 convienen, 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 Tabaco, y especialmente á los Surs PREDICADORES, ABOGADOS, PROFESORES y CANTORES para facilitar la emisión de la voz.

Exigir en el rotulo a firma de Adh. DETHAN, Farmaceutico en PARIS.

JARABE LAROZE 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 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 sifilíticos.

JARABE LAROZE IODURO de SODIO

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

JARABE LAROZE IODURO de HIERRO

Perdidas blancas, Demoras mensuales, Anemia, Raquitismo.

JARABE LAROZE 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 prescripto 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 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, todas farmacias

Ayuntamiento de Madrid

TODA la correspondencia, pedidos, libranzas, letras y documentos de giro referentes EL SIGLO y á su BIBLIOTECA se dirigirán á D. RAMÓN SERRET, apartado de Correos, num. 191, Madrid. Administración: calle de la Magdalena, número 36, segundo. — Horas de oficina: NUEVE á TRES los días no feriados.

Este periódico sale á 47 todos los domingos y forma cada año un tomo de 832 paginas y ademas las portadas e ind. ces que se registran á los suscri- Los pagos han de ser adelantados

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 tifo, la tos ferina, las neuralgias, etc., y como tónica. **La Euquinina** no tiene gusto amargo, no cansa al estómago y presenta una acción mucho menos acentuada sobre el sistema nervioso que la quinina. — Dosis: como con la quinina.

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

EL VALIDOL, energético analéptico, antihistérico y antineurasténico, además de mar. — Dosis: 3, 5, 10 gotas sobre azúcar, vino de Jerez ó 1 a 3 pralinés de **Validol**. No produce irritaciones locales.

LA UROSINA, remedio perfectamente inocente y profiláctico contra la Gota y la **Diatesis 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** insípido, remedio seguro contra las diarreas de toda clase y el catarro intestinal tuberculoso. En oposición a 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**.

LA EUPIRINA **Antipirético** absolutamente inofensivo, que al contrario de los demás preparaciones de fenetidina, posee en vez de un narcótico un efecto narcótico un efecto excitante con marcada **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 a la Quinina en tabletas, Cofeína, Extractos, Preparaciones de Iodo, etc.

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

DEPÓSITO EN LAS DROGUERÍAS Y FARMACIAS

Bazar Quirúrgico

DE ALONSO SENMARTI

Proveedor del Colegio Clínico Oficial, Hospitales, Farmacias y Casas de Socorro
Primera casa en instrumental inglés antiséptico para médicos, dentistas y veterinarios. Las mejores y más económicas jeringas antidiftéricas del Dr. Roux.

Desinfectadores de gran alcance para Hospitales, Clínicas, Colegios, buques, y toda clase de grandes locales.

Mesas, camas y sillones para reconocimientos y operaciones; lavabos, vitrinas, autoclaves y estufas para la esterilización de gasas, algodones e instrumentos; termómetros clínicos de gran precisión al minuto garantizados.

Fajas especiales, aparatos ortopédicos y piernas artificiales de la mayor comodidad y perfección.

La casa más económica y de mayores adelantos. Tiene Catálogo general ilustrado que se remitirá a quien lo pida.

Carretas, 13, frente a Pombo y Gobernación.

Las aguas alcalinas-bicarbonatadas, sódicas-ferruginosas y litínicas de **VERIN** Provincia de Orense Manantiales, **Sousas Caldeliñas**.

Estas aguas son de las mejores entre las bicarbonatadas, y sus efectos sobre el organismo, son **MÁS SEGUROS** que los de las de **Vichy**, a las que **SUPERAN EN EFICACIA**.

Son excelentes contra las enfermedades del **APARATO DIGESTIVO** é **ICTERICIA**, **CÁTARROS GÁSTRICOS** é **INTESTINALES CRÓNICOS**, **DISPEPSIAS**, **NEUROSIS**, **INFARTOS DEL HÍGADO**, **COLELITIASIS**, **DIABETES SACARINA**, **CÓLICOS NEFRÍTICOS**, catarro vesical, gota, litiasis, albuminuria y reumatismo crónico. Son útiles también en la clorosis, anemia y enfermedades nerviosas.

No tienen rival en las afecciones **CALCULOSAS** y otras de las **VIAS URINARIAS**, viéndose frecuentemente arrojar arenas de gran tamaño con su uso.

Hay dos magníficos hoteles con mesas a la española y a la francesa y también buenas casas de huéspedes.

Los establecimientos balnearios están montados a los últimos adelantos. Temporada oficial: desde 1.^o de Julio a 30 de Septiembre, y la venta de las aguas en botellas, en todas las principales farmacias y droguerías. Para los pedidos al por mayor é informes, dirigirse al propietario D. Fernando Debas, calle de Alcalá, 31, Madrid, ó al administrador en Verin.

Ayuntamiento de Madrid

PASTILLAS
DE CLORHIDRATO DE COCAINA 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**

ANTISEPSIS DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS

Bronchitis, Catarros, Tisis.

Antibacilar por excelencia Tolerancia perfecta
Frasco 12 reales.
Dr. PIZÁ, Plaza Pino, 6-Barcelona
y principales farmacias.

CÁPSULAS EUPÉPTICAS PIZÁ
EUCALIPTOL PURO, IODOFORMO Y CREOSOTA
DE HAYA
EUCALIPTOL, IODOFORMO
Y GUAYACOL

●●●●●●●●●●

TRATADO PRÁCTICO
DE
MEDICINA CLÍNICA Y TERAPÉUTICA
DE LOS
Dres. Bernheim y Laurent.

Esta magnífica obra, que consta de seis voluminosos tomos y que tanta aceptación han tenido en el mundo médico, se vende al precio de **50 pesetas** en rústica y **60** encuadernada, en la Administración de este periódico, **Magdalena, 36, Madrid.**

●●●●●●●●●●

Productos de la fábrica Heyden

CREOSOTAL-HEYDEN El remedio más eficaz contra la TUBERCULOSIS, BRONQUITIS, NEUMONIA, ESCROFULISMO, 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, blenorragia, 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 FERRUGINAS 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, 50 y 52, **Madrid**, remitirá gratuitamente algunas botellas y publicaciones de las **aguas de Lélico** á todos los señores médicos que se sirvan pedírselas.

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

LAS PASTILLAS

Cloro-Boro-Sódicas á la Cocaína.

Estas pastillas las recomiendan eminentes profesores, porque reúnen á la acción calmante, tónica y anestésica de la cocaína, la **stringente** y antipútrida de los compuestos bóricos y la eliminadora del clorato sódico.

Son, pues, de utilidad incontestable en las anginas ronqueras y en todas las inflamaciones de la **boca y garganta**, ya sean crónicas ó agudas. Se remiten por correo.

Depósito: Farmacia **Bonald**, Madrid.
Núñez de Arce, 17.
(Antes Gorguera).



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

Tisis

Pulmonar

BRONQUITIS CRÓNICA
Tratamiento Hipodérmico
POR MEDIO
del Eucaliptol Inyectable Roussel
del Feneucaliptol Inyectable Roussel
del Arseniato de Estricnina Roussel
del Sulfuro de Allyle Mousnier.

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

Sifilis

Tratamiento Hipodérmico
Por medio de
La Hydrarjira inyectable de ROUSSEL

SIFILIS

Cianuro de Hidrarjira

SIFILIS

Bioduro de Hidrarjira

SIFILIS

Gránulos Dardel
de Arseniato de Mercurio

J. Mousnier
SCEAUX (Seine)
Francia

VINO

DEFRESNE

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

MORRHUOL

de

CHAPOTEAUT

El **MORRHUOL** contiene todos los principios activos del aceite de hígado de bacalao, salvo la parte grasa. Representa 25 veces su peso de aceite y se expende en pequeñas cápsulas redondas que encierran 20 centigramos ó 5 gramos de aceite de bacalao moreno. — Dosis DIARIA: 2 á 3 cápsulas para los niños; 3 á 6 para los adultos, en las comidas.

ESTAS cápsulas contienen, cada una, 15 centigramos de **MORRHUOL**, que corresponden á 4 gramos de aceite de bacalao, y 5 centigramos de Creosota de haya de la cual se han eliminado el creosol y los productos ácidos. Dan los mejores resultados en la tisis y la tuberculosis pulmonar en dosis de 4 á 6 cápsulas diarias al comenzar á comer.

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

MORRHUOL

CREOSOTADO
de
CHAPOTEAUT

VINO DE CHASSAING

BI-DIGESTIVO

Prescripto desde 30 años

CONTRA las AFECCIONES de las VIAS DIGESTIVAS

Paris, 6, Avenue Victoria.



La "**FOSFATINA FALIÈRES**" es el alimento más agradable y el más recomendado 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.

ESTREÑIMIENTO

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.

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, Úlcera, Quemaduras, Heridas.

La BORICINA se emplea en Polvo ó en Solución.

DEPÓSITO GENERAL: **Eugenio LEBE, calle del Bruch, 110, Barcelona.**
Y EN LAS PRINCIPALES FARMACIAS

ACRITUD DE LA SANGRE

ROB BOYVEAU LAFFECTEUR

CELEBRE DEPURATIVO VEGETAL prescrito por los Médicos en los casos de ENFERMEDADES DE LA PIEL

Vicios de la Sangre, Herpes, Acne.

EL MISMO AL YODURO DE POTASIO

TRATAMIENTO Complementario del ASMA

Soberano en Gota, Reumatismos, Angina de pecho, Escrófula, Tuberculosis.

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

VALS

AUTORIZACION DEL ESTADO Y DE LA ACADEMIA

SAINT-JEAN

PRÉCIEUSE

DÉSIRÉE

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

Bilis, Cálculos hepáticos, Ictericia, Gastralgia.

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

Las recomienda su gusto agradable: una botella por día.

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 **ESCRÓFULAS**, el **RAQUITISMO**.
L. PAUTAUBERGE, 22, R. Jules César, PARIS y principal Farmacia de España y América.

CÁPSULAS PAUTAUBERGE

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



VINO DE VIAL

LACTO FOSFATO-CARNE-QUINA

Alimento fisiológico completo.

Anemia. — Convalecencia.

Pérdidas de las fuerzas. — Languidez. — Inapetencia.

Perfectamente proporcionado y asimilable, el **Vino Fosfatado de Vial** es un estimulante poderoso de la nutrición. De cierta eficacia, es el reconstituyente general de todas las afecciones debilitantes.

Farmacia **VIAL**, Rue VICTOR HUGO, 14, LYON, y todas las Farmacias.

Tratamiento de las Enfermedades del Estómago

ELÍXIR 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 | CONVALECENCIAS
DISPEPSIAS | VÓMITOS | DIGESTIONES DIFÍCILES | DEBILIDAD GENERAL
PARIS, 8, Plaza de la Magdalena, FARMACIA VIRENQUE, 8, Plaza de la Magdalena, PARIS

HARINA lacteada NESTLÉ

Proveedor
de la
Real Casa



26 Diplomas
de Honor.
31 Medallas
de Oro

ALIMENTO COMPLETO para NIÑOS

Recomendado desde hace 35 años
por las Autoridades Médicas de todos los Países.
Contiene la **leche pura** de los Alpes Suizos.
Pídase en todas las Droguerías y Farmacias.

Para pedidos dirigirse a
MIGUEL RUIZ BARRETO
Jerez de la Frontera.

PILDORAS Y JARABE DE BLANCARD

YODURO DE HIERRO INALTERABLE
Aprobados por la Academia de Medicina de París.

Participando de las propiedades del **Yodo** 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** (flor blancas), la **Amenorrea** (menstruación nula o 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, débiles o 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

VERDADEROS GRANOS DE SALUD DEL D. FRANK



(Formule du Codex Français, n° 698)

ALOES y GUTAGAMBA

El mas cómodo de los

PURGANTES

MUY IMITADOS Y FALSIFICADOS

Este rótulo, impreso en colores, es la Marca de los Verdaderos.

PARIS, Farmacia LEROY, Y PRINCIPALES FARMACIAS.

ANUNCIOS

EXTRANJEROS

La SOCIÉTÉ MUTUELLE

DE

PUBLICITÉ

31, rue Caumartin, París

de que es director

MR. A. LORETTE

es la encargada

EXCLUSIVAMENTE

de recibir los anuncios extranjeros para nuestro periódico.



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 AGREDITADAS DEL MUNDO. — SON FALSAS TODAS LAS CAJAS QUE NO LLEVEN EN EL PROSPECTO INSCRIPCIÓN TRANSPARENTE CON LOS NOMBRES DEL MEDICAMENTO Y DEL AUTOR

LA MARGARITA EN LOECHES

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

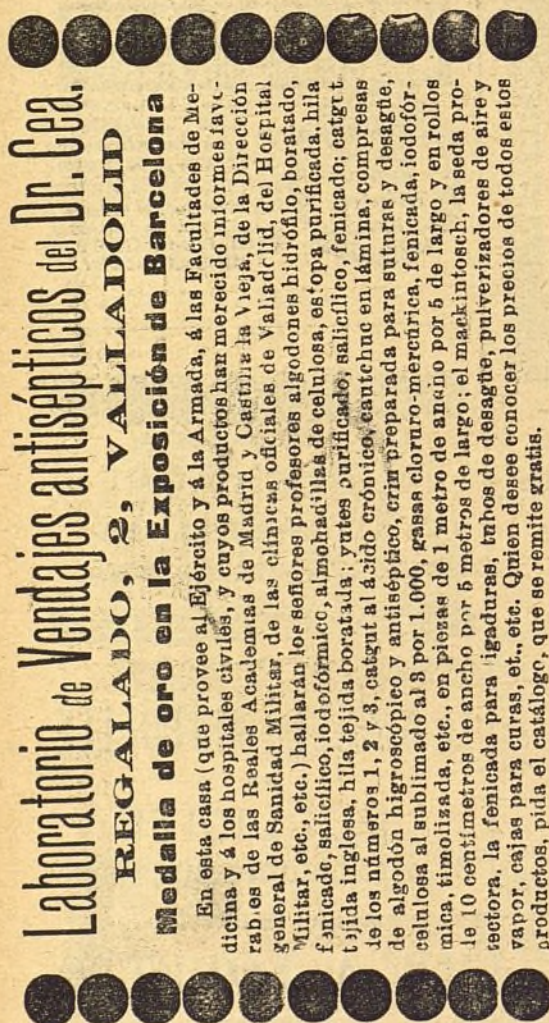
Según LA PERLA DE SAN CARLOS, Dr. D. Rafael Martínez Medina, con esta agua se obtiene

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 ésta cuenta **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. Ha fonda tres mesas, comodidades y baratura.



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 Castiella la Vieja, de la Dirección general de Sanidad Militar, de las clínicas oficiales de Valladolid, del Hospital Militar, etc., etc.) hallarán los señores profesores algodonos hidrófilo, boratado, fenicado, salicílico, iodoformico, almohadillas de celulosa, estopa purificada, hilo tejida inglesa, hilo tejida boratada; yutes purificados, salicílico, fenicado; catgut de los números 1, 2 y 3, catgut al ácido crónico, caucho en lámina, compresas de algodón higroscópico y antiséptico, crema preparada para suturas y desagüe, celinosa al sublimado al 3 por 1.000, gasas cloruro-mercurica, 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, tñhos 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.

DIFLUOROFORMO BAYN

Nuevo tratamiento de la Tuberculosis. Agente para la venta en España, G. García, Capellanes, 1, Madrid.

VINO ESCRIVA

iodo-TÁNICO FOSFATADO

SUCEDÁNEO DEL ACEITE DE HÍGADO DE BACALAO

Aperitivo. — Tónico. — Reconstituyente.

Preparado con excelente vino de Jerez, contiene, por cada cucharada de las de sopa, cinco centigramos de iodo combinados con diez centigramos de tanino y cincuenta centigramos de lactofosfato de cal. Es, pues, sin duda alguna, la preparación más rica en iodo al estado de combinación orgánica, como lo prueba la siguiente comparación puesta en paralelo con una cucharada (de las de sopa) de los medicamentos empleados con motivo del iodo que contienen.

Aceite de hígado fresco de bacalao.....	0,006 gramos de iodo.
Jarabe de rábano iodado	0,02 —
Vino Escrivá.....	0,05 —

Haciendo observar que el iodo combinado con el tanino es totalmente asimilable. Depósito central: J. ESCRIVA, Farmacia de la Estrella, calle de Fernando VII, núm. 7. — Barcelona

VENDESE EN TODAS LAS BUENAS FARMACIAS



Excelente preparación, de gran utilidad para los convalecientes, é indicada, por regla general en todos los casos de dispepsia, gastralgia, anemia, catarros gástricos é intestinales, y siempre que la digestión se efectúe de manera irregular.

Vino de peptona. — Vino de peptona y hierro. — Chocolate de peptona. Peptona de carne concentrada. — Peptona de leche. G. ORTEGA, LEON, 13, MADRID

CARNE LÍQUIDA 19 POR 100 DE PEPTONA

EXTRACTO LIQUIDO PEPTÓGENO y PEPTONIZADO del

DOCTOR VALDÉS GARCIA

Ex Catedrático de la Facultad de Medicina. Montevideo (América del Sur) MEDALLA DE ORO EN LAS EXPOSICIONES DE BARCELONA 1888, PARÍS 1889, GÉNOVA 1891 Y CHICAGO 1893

Excelente tónico y poderoso medicamento para combatir las enfermedades del estómago, hígado é intestinos; anemia, consunción, tisis, escrófulas, y para los convalecientes de enfermedades agudas y operaciones quirúrgicas.

Representante en España, LLOBET Y MARTORELL, Barcelona. Por mayor, MELCHOR GARCIA, Capellanes, 1, duplicado. De venta, Farmacia de Raimundo, Atocha, 25, y en las más acreditadas. Madrid.

Informes y prospectos gratis
a la disposición de los Sres. Médicos.

Airol ROCHE

Reconocido como el mejor sustituto del iodoformo.

Producto especial para los
Ulcus cruris (chancro blando).
Ulcus molle (idem duro).
Quemaduras.

GONORREA
(Doctor Martín Friedländer)
Aerzte Zeitung, 1900.
Núm. 23.

Thiocol ROCHE

Único producto de **Guayacol** soluble en el agua, inodoro, inofensivo, no es irritante, fácilmente asimilable.

Específico
contra la TISIS

Dosis de una vez: 0,3 — 1,0 gr.
Dosis diaria: 2,5 gr.

Sirolina

Jarabe de naranja con **Thiocol**; conservación ilimitada; buen gusto. Indicado en el primer grado de la

**TISIS — BRONQUITIS
TOS FERINA**

Dosis diaria: Adultos, 3 — 4
cucharaditas de las de café.
Niños, 1 — 2 idem.

Sólo se vende en botes originales de 150 gr. aproximadamente. Precio, 5,50 ptas.

Asterol ROCHE

Preparado de mercurio soluble en el agua.

No precipita la albúmina, no es irritante, no ataca los instrumentos.

(Probado en la Clínica del Prof. Dr. Kocher, Berna.)

Tabletas Asterol, Roche
(De 2 gr. para 1/2 litro).

Tubito con 6, Ptas. 1
con 12, " 1'80

Únicos fabricantes:
F. HOFFMANN.-LA ROCHE & C^a, Basilea (Suiza)
Depositarlos para España: **Alfredo Riera é Hijos, Barcelona**

AGUAS OXIGENADAS

CASA DEL CONTRABANDISTA

En el Paseo de Coches del Retiro.
— TELÉFONO 675 —

Eficacísimas contra la anemia, clorosis, escrofulismo 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 90 litros. Sifones de agua oxigenada a 0,30. Pídanse por teléfono a cualquier hora del día ó de la noche.

CHOCOLATE ESPECIAL

Con este título, la **COMPañía COLONIAL** acaba de poner a 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**

CITRATO DE LITINA JIMENO

GRANULAR EFERVESCENTE

La sal litica más eficaz por su solubilidad para combatir el reumatismo y la calculosis, gota y arenillas de la orina. De uso agradable y eficaz.

ELIXIR DIGESTIVO DE JIMENO

Compuesto de Pepsina y Diastasa en estado natural. Favorece la digestión, es eupéptico y antiemético. Dispepsias atónicas, vómitos de las embarazadas, etcétera.

PIPERACINA JIMENO

GRANULAR EFERVESCENTE

Para el tratamiento racional de las arenillas, gota, reumatismo, cálculos hepáticos, diabetes, uratos en general, etc.

SULFURINA DEL DR. JIMENO

SULFURO DE CALCIO Y GLICERINA

Para el tratamiento interno del herpetismo, escrofulismo, decaimiento de fuerzas. Transformador depurativo y reconstituyente.

Barcelona, Farmacia del Globo del Dr. Jimeno, Plaza Real.—Madrid, Sres. Gayoso y D. G. García.

TINTURA COCHEUX

cura la **Gota, Reumatismo**
y el **Mal de Piedra**.
Exito en los Hospitales desde 1840.
En todas las farmacias. — Al por mayor: Tavernier & Aguetant, Lyon (Francia)

HIERRO QUEVENNE

Unico aprobado por
la ACADEMIA de
MEDICINA de PARIS
i causa de su pureza y de su poderosa actividad para curar **Anemia, Clorosis,**
Pobreza de la sangre. — 1 medula por dia. — Envio gratis del folleto. Paris, 14, r. Beaux-Arts

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)
COPAIBATO DE SOSA... (0gr. 40)
COPAIBA TITULADA.... (0gr. 50)
CUBEBA (Equivalente de 1 gramo).
ICTIOL..... (0gr. 25)
BICLORURO DE HIDRARGIRIO... (0gr. 04)

SALOL..... (0gr. 25)
SALOL COPAIBATADO... (0gr. 36)
SALOL-SÁNDALO..... (0gr. 32)
SÁNDALO..... (0gr. 25)
TREMMENTINA..... (0gr. 25)
PROTOYODURO DE HIDRARGIRIO. (0gr. 05)

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

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

FUMOUE-ALBESPEYRES, 78, Faub^e 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**
y el **SELLO** de la "**UNION des FABRICANTS**".

SE VENDE EN FRASCOS CON Ó SIN JERINGUITA.

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

Gránulos de Catillon

á 1 MIL. DE EXTRACTO NORMAL DE

ESTROFANTUS

2 ó 4 por dia, producen una diuresis pronta, rean-
man el corazon debilitado, hacen desaparecer
ASISTOLIA, DISPNEA, OPRESION, EDEMA
Puede continuarse su uso sin inconveniente.
V. Bol. de la Academia de Medicina 1880.
Exijase la Firma. — Paris, 3, Boul^e St-Martin.

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
curacion completa del **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 paises cálidos

JARABE

de **IODURO de SODIO**
DE BOISSY

Potencia depurativa contra **Sífilis, Escrófulas,**
Gota, Asma, Anginas de Pecho, etc.
Depósito en PARIS : 2, Plaza Vendôme.



ANUNCIOS

EXTRANJEROS

La SOCIÉTÉ MUTUELLE DE
PUBLICITE (61, rue Caumar-
tín, Paris), de que es director
Mr A. Lorette, es la encarga-
da **EXCLUSIVAMENTE** de
recibir los anuncios extranje-
ros para nuestro periódico.

