

EL SIGLO MÉDICO



SUMARIO

BOLETÍN DE LA SEMANA: Apertura de curso.—Acuerdos plausibles.—**SECCIÓN DE MADRID:** Revista de vacunología.—**SECCIÓN PRÁCTICA:** Neumococcia.—**SECCIÓN PROFESIONAL:** La Instrucción pública en España.—**BIBLIOGRAFÍA MÉDICA.**—**PERIÓDICOS MÉDICOS:** EN IDIOMA CASTELLANO: I. Caso de meralgia izquierda.—EN IDIOMA EXTRANJERO: II. Formas frustradas de la meningitis cerebro-espinal.—III. El envenenamiento por la cocaína.—IV. El suero artificial como medio de pronóstico en las enfermedades infecciosas y especialmente en la difteria.—**CONSULTORIO.**—**GACETA DE LA SALUD PÚBLICA:** Estado sanitario de Madrid.—**CRÓNICA.**—**ANUNCIOS.**—**ESTAFETA DE PARTIDOS.**—**VACANTES.**

Boletín de la semana.

Apertura de curso.—Acuerdos plausibles.

Celebróse el día 1.º, con inusitada solemnidad, la apertura del curso académico de 1901 á 1902 en el Paraninfo de la Universidad, bajo la presidencia del señor Ministro de Instrucción pública y con asistencia de gran número de catedráticos y doctores. Después de la acostumbrada distribución de premios, leyó el sabio catedrático de la Facultad de Derecho, Sr. Santa María de Paredes, un notable discurso, en que trató del concepto de la sociedad. Quienes conozcan las obras anteriores del Sr. Santa María, saben que así en sus trabajos fundamentales y extensos como en sus memorias académicas, ha mostrado siempre una cultura especial, una competencia y un sentido elevado é imparcial, que no habían en esta ocasión de quedar desmentidos, como no han quedado.

A seguida, y según en números anteriores anunciamos, leyó el señor Ministro un discurso, en el que mostró la preocupación y buen deseo que en su gestión pone, y defendió con ardor las reformas hasta ahora por él planteadas. Los puntos tratados en su discurso por el Sr. Conde de Romanones, no son para juzgados y criticados á la ligera; quizás con mayor espacio, y en lo que se refiere á la enseñanza médica, lo hagamos; entretanto, nuestra enhorabuena al Ministro que tan laudable costumbre establece en los actos universitarios.

El miércoles último se reunió la Junta provincial de Sanidad, bajo la presidencia del gobernador, quien encareció la necesidad de dar cumplimiento á las circulares de la Dirección general de Sanidad tocante á la declaración por los médicos de los enfermos infecciosos que asistan, sin lo cual nada podrá hacerse para evitar el desarrollo de tales enfermedades que de vez en cuando se ceban dolorosamente en los vecinos de esta corte.

A propuesta del Sr. García Izcarra, ilustrado catedrático de la Escuela de Veterinaria, se acordó recordar á los Ayuntamientos de esta provincia la obligación que tienen de adquirir con urgencia el instrumental necesario para el reconocimiento de carnes muertas ahora que se acerca la época de matanza de cerdo. Igualmente propuso que el gobernador y el alcalde impidan la introducción en Madrid de carnes muertas procedentes de pueblos cuyos mataderos carezcan del instrumental necesario para reconocerlas.

Ambos acuerdos merecen nuestros aplausos como tales acuerdos, por más que nos permitamos dudar que tengan el debido cumplimiento. Y así andamos siempre doliéndonos de nuestros males sin ponerles jamás correctivo sino con la pluma ó la palabra...

DECIO CARLÁN.

Madrid, 6 de Octubre de 1901

REVISTA DE VACUNOLOGÍA

Immunidad vaccínica y su transmisión intra-uterina.—Mortalidad por viruela en Bilbao y medios de combatirla.—La variolización y sus peligros.—Método preferible para la preparación y uso de la vacuna.

A consecuencia de una epidemia de viruelas desarrollada en Agosto de 1899 en la Maternidad de Lyon, tuvo que vacunar el Sr. Piéry, durante un mes, á todas las embarazadas que ingresaban en la misma y á los niños recién nacidos. Los resultados por dicho señor obtenidos pueden contribuir á dilucidar el estudio, aun incompleto en la actualidad, de la *inmunidad vaccínica* y de su *transmisión intra-uterina*.

La estadística del Sr. Piéry recae sobre 59 casos de vacunación practicada concurrentemente en la madre y en su hijo recién nacido. La vacunación se practicó una vez en la madre y por lo general dos veces en el niño.

Algunas madres y algunos niños presentaron pústulas de lo que ha dado en llamarse *falsa vacuna*; pero teniendo en cuenta la opinión del Sr. Hervieux de que la *falsa vacuna* no es sino *vacuna verdadera incompletamente desarrollada*, el Sr. Piéry hace figurar estos casos en la categoría de vacunaciones con resultado positivo.

El estudio de esta estadística suministra datos: primero, sobre la existencia de la *inmunidad vaccínica* en el recién nacido; segundo, sobre el origen de esta inmunidad en la *transmisión intra-uterina* de la inmunidad de la madre vacunada al niño; tercero, sobre la parte que tiene la *antigüedad de la inmunización de la madre* en la transmisión intra-uterina de esta inmunidad.

A). *Inmunidad vaccínica del recién nacido*.—De 59 recién nacidos vacunados, 36 resultaron inmunes y 23 no. De aquí resulta que la inmunidad vaccínica del recién nacido, sea cual fuere su origen, es un hecho relativamente frecuente, puesto que se ha observado en la proporción del 61 por 100.

B). *Transmisión intra-uterina de la inmunidad vaccínica*.—La causa de la inmunidad vaccínica del recién nacido reside esencialmente en la transmisión intra-uterina de la inmunidad vaccínica de la madre. En efecto, esta inmunidad es más frecuente en los recién nacidos cuya madre es inmune.

De las 36 madres cuyos niños estaban inmunes, 32 se mostraron refractarias a la vacunación. Sólo cuatro niños cuyas madres fueron vacunadas con éxito después del parto, es decir, que se hallaban en estado de *receptividad* en el momento del parto, presentaron la inmunidad vaccínica.

Los Sres. Bécclère, Chambon, Ménard y Coulon, que han vacunado 65 madres y 65 recién nacidos, han apreciado que la inmunidad vaccínica se observa *exclusivamente* en los recién nacidos de madres inmunes.

Si la transmisión intra-uterina de la inmunidad de la madre aparece como causa de la inmunidad del niño, no es menos cierto que no todas las madres inmunes transmiten esa inmunidad a sus hijos. Así, de 49 madres inmunes, sólo 32 transmiten la inmunidad a sus hijos.

El Sr. Burkard revacunó ocho mujeres y vacunó sus ocho hijos, y observó que sólo seis de éstos fueron refractarios a la vacunación. El Sr. Behem, de 23 embarazadas vacunadas, sólo en ocho hijos apreció la transmisión intra-uterina de la inmunidad. El Sr. Max Wolf (de Berlín) vacunó entre el 66.º y el 78.º día 17 embarazadas y no encontró ningún recién nacido refractario a la vacunación. De 700 ovejas variolizadas por los Sres. Rickett y Roloff, en ninguno de sus hijos prendió la viruela. En cambio, en otros 36, procedentes de ovejas no variolizadas, en todos prendió.

El Sr. Amet vacunó una mujer en el sexto mes del embarazo y el niño fué vacunado con éxito al sexto mes. Por el contrario, otro hijo que nació cuatro años después fué inoculado a los dos, a los siete y a los once meses, siempre *sin resultado*.

Los Sres. Bécclère, Chambon, Ménard y Coulon creen haber hallado la razón de la inconstancia de la transmisión intra-uterina de la inmunidad vaccínica. En efecto, estos autores han revelado la existencia de la propiedad anti-virulenta de la sangre de ciertos sujetos inmunizados respecto de la vacuna. La vacuna de ternera, mezclada íntimamente con la sangre de estos sujetos, pierde sus propiedades virulentas.

Dichos profesores han observado que la transmisión intra-uterina de la inmunidad vaccínica se observa *exclusivamente* entre las mujeres cuya sangre, anti-virulenta respecto de la vacuna, ha transmitido a través de la placenta sus propiedades anti-virulentas a la sangre del feto.

El *paso de la substancia anti-virulenta* de la sangre materna a la sangre fetal a través de la placenta es,

pues, la condición *necesaria* de la inmunidad congénita.

C). *Parte que tiene la antigüedad de la inmunidad materna en su transmisión intra-uterina*.—La transmisión intra-uterina de la inmunidad vaccínica se observa en las madres, lo mismo entre las que han sido vacunadas durante la primera infancia que entre las que lo han sido en el curso de su embarazo. Sin embargo, parece que esta transmisión se verifica más frecuentemente en el primer caso. En efecto, el Sr. Piéry vacunó con éxito cinco mujeres en la última quincena del embarazo, y de los cinco hijos sólo uno estaba inmune, esto es, el 20 por 100; mientras que 44 embarazadas vacunadas en su infancia, 31 dieron a luz hijos inmunes, es decir, el 70 por 100.

De todo esto deduce el Sr. Piéry las siguientes conclusiones:

1.^a Existe frecuentemente la inmunidad vaccínica en el recién nacido (el 61 por 100 según el autor).

2.^a La inmunidad vaccínica se observa casi *exclusivamente* en los recién nacidos cuya madre la posee.

3.^a La inmunidad vaccínica del niño es debida a la transmisión intra-uterina de la inmunidad de la madre.

4.^a La transmisión intra-uterina de la inmunidad vaccínica es más frecuente cuando es de fecha antigua (primera infancia) que si es de adquisición reciente (última quincena del embarazo). En el primer caso la proporción es del 70 por 100, y en el segundo solamente del 20 por 100.

En la *Academia de Ciencias Médicas* de Bilbao, ocupándose el Sr. Uruñuela en la «Mortalidad por viruela en dicha ciudad y medios de combatirla»:

adujo estadísticas de mortalidad por viruela de diversas naciones, de las que resulta que España es de todos los países de Europa la nación más castigada por la viruela; examinó la mortalidad por la misma en las diferentes provincias de España, entre las que aparece Vizcaya con un promedio de mortalidad de 38,19 por 1.000, ocupando el décimo lugar. En Bilbao, dijo, la viruela es endémica y cada cuatro ó cinco años se desarrolla en forma epidémica, con un promedio aproximado de 1.400 fallecidos cada diez años, siendo la enfermedad infecto-contagiosa que más defunciones ocasiona.

Ocupándose en el servicio de vacunación indicó las deficiencias del mismo imputables a las autoridades, empezando por los Gobiernos, principales culpables, a los que cuantos calificativos se les apliquen por esta criminal indolencia pecarán de suaves por duros y enérgicos que parezcan, nada más que teniendo en cuenta que con la implantación de la vacunación y revacunación obligatorias ahorrarían a España más de diez mil víctimas anuales, fatalmente inmoladas a la incuria y al abandono más vergonzoso. Añade que, aunque le es doloroso, no tiene más remedio que hacer patente el abandono en que tienen este servicio las Diputaciones de nuestra provincia, que nunca se han ocupado de él para nada, no haciéndose sin duda cargo de la extraordinaria importancia de un servicio de higiene pública tan valioso como éste. Dice que, sin dejar de reconocer lo bueno que en materia sanitaria municipal se ha hecho estos últimos años y particularmente en la profilaxis de la viruela, también a los Ayuntamientos de Bilbao tienen que alcanzarles las censuras, porque debido a la carencia de energía, mala organización y mal entendidas economías, no se presta el servicio de

vacunación con el orden y provecho con que debiera hacerse, ni se desenvuelven las iniciativas de su personal con el desembarazo y desenvoltura necesarios para que de modo incesante se mejore el servicio al unísono de los progresos de la Ciencia en este ramo, cosa que en su concepto no se logrará mientras no se llegue á conseguir la implantación en dicha Villa de un Instituto de Higiene que abarque todo lo concerniente á este importantísimo asunto, con personal idóneo y premiando su labor para estimularlo al trabajo, dotado de bueno y abundante material y con amplia autonomía y poderes necesarios para emprender fructíferas campañas sanitarias.

Enumera después los servicios prestados por el Instituto de Vacunación en los quince años que tiene de existencia, citando cifras del número de vacunaciones y revacunaciones practicadas y da á conocer las mejoras en él introducidas, exponiendo las que están en proyecto para lo porvenir, tomando como modelo al Real é Imperial Instituto de Vacunación animal de Viena, cuya instalación en la última Exposición Universal de París ha llamado con justicia la atención, proponiéndose en adelante emplear para la desinfección del campo vacínico de las terneras la solución del lisol al 1 por 100 y su protección por medio de la *tegmina*, cuya composición detalla y que dice forma un excelente tafetán protector que conserva la región vacunada perfectamente limpia y aséptica.

A continuación expone varios datos estadísticos de vacunaciones relativos á la localidad, citando las practicadas metódicamente cada cuatro años en la Casa de Misericordia y á su ingreso en el Asilo á todos, que ha dado por resultado el que en un período de diez y siete años que vienen empleándose no se haya dado un solo caso ni de varioloide en una población cercana á las seiscientas almas y en constante renovación, resultado conseguido igualmente en el Asilo de Huérfanos y en cuantos centros se ha procedido de la misma manera, incluso en la población infantil que asiste á las escuelas municipales, entre la que hasta ahora no ha habido en la actual epidemia más que cuatro atacados de ligerísima varioloide, y los cuatro curados, y eso que se acerca su número al de 6.000 niños, datos que prueban, no sólo los beneficios de la vacunación y revacunación reconocidos en todo el mundo civilizado, y que no se discuten ya en ninguna parte, sino también la buena calidad de la vacuna empleada en el Instituto de Vacunación de Bilbao.

Se extiende después en consideraciones sobre los diversos modos de obtener la linfa vacuna animal—inoculación del *cowpox* espontáneo ó conservado, *retro-vacunación* ó inoculación á las terneras de la vacuna humanizada, y *variolo-vacunación* ó inoculación á las terneras del virus varioloso, — y con este motivo examina las diversas opiniones sobre la identidad ó dualidad de los virus varioloso y vacuno, sus tentadas, la primera, principalmente en Alemania y la segunda en Francia, citando diversos experimentos hechos sobre este particular por la Comisión Lyonesa, Instituto de Hamburgo y otras, y las opiniones de vacunólogos tan eminentes como Chambon, Ménard, Hervieux, Layet y otros, haciendo una excursión por el campo de la microbiología de los dos virus, pasando después á ocuparse en los diversos medios de preparar las conservas vacuníferas y de las complicaciones y peligros de la vacunación y su tratamiento curativo y profiláctico, rebatiendo el temor, por algunos sustentado, de la posible transmisión de la tuberculosis por la vacunación directa de la ternera, ilusorio peligro que se desvanece con pruebas y hechos positivos y evidentes que cita, añadiendo que si se demostrara su más remota posibilidad, él sería el primero en no vacunar jamás directamente de la ternera.

Habla después de la seriterapia en la viruela, exponiendo los experimentos de Landmann en este sentido y las inoculaciones de suero procedentes de animales vacunados, sacificados el sexto día, que es cuando la inmunidad parece ser definitiva, é invita á la Academia á ejecutar experimentos prácticos respecto de este particular y sobre la identidad ó dualidad de los virus varioloso y vacuno, poniendo para ello á disposición de los señores académicos el Instituto de Vacunación que dirige.

En la misma Academia (aunque en otra sesión) el señor Izaguirre dijo que, encargado de la visita de inspección de las inoculaciones de pago del *Instituto de Vacunación de Bilbao*, había observado que el año 1896-97 habían prendido las vacunaciones en el 98,36 por 100, el año 1897-98 ascendieron los éxitos á 99'34 por 100 y el año 1898-99 llegaron los resultados positivos á 99,14 por 100, y sumados los del trienio dan el 98,68 por 100 de prendidos, cifra que, aunque muy bien puede ser superada, alcanzan muy pocas estadísticas, á pesar de ser doctrina corriente en vacunología que la inmunidad natural, eso que Surmont ha llamado, con feliz expresión, la ineptitud originaria de un individuo á contraer la vacuna, es inferior al 1 por 100, siendo mayor la sensibilidad del hombre para la vacuna que para la viruela, á la que son refractarios un 2 por 100, según d'Espine. Esto en cuanto á las vacunaciones, porque las revacunaciones dan en estos mismos tres años, despreciando fracciones, el 84, el 77 y el 70 por 100, y en conjunto el 82 por 100 de prendidos. Esta estadística no es menester alabarla, ella sola se alaba y prueba al mismo tiempo la primera parte de lo que yo me proponía demostrar, esto es, que las vacunaciones prenden y en proporción no despreciable, lo cual tiene necesariamente que suceder cuando la vacunación se hace en buenas condiciones.

En cuanto á esas vacunas que despreciativamente llaman *falsas* algunos, hay que tener en cuenta que se registran entre los resultados positivos en todas partes, porque si bien es verdad que no son idénticas á las regulares, no depende esta falta de identidad de la bondad de la semilla empleada, sino de la naturaleza del terreno en que se hace la siembra, porque no dice relación á la vacuna sino al grado variable de receptividad individual, tratándose en realidad de vacunas verdaderas modificadas en su aspecto. Lo importante en higiene pública es que confieran inmunidad, y, según el dictamen de la Academia de París, hay que conceder en caso de duda valor inmunizante á toda erupción achacable á la vacuna.

Importa poco á este efecto que la pústula sea grande ó pequeña, que vaya acompañada de un infarto más ó menos considerable, que el edema sea mayor ó menor, que la zona linfógena ocupe esta ó la otra extensión, que la evolución sea más rápida ó más lenta, que el prurito sea más ó menos acentuado, que el botón sea umbilicado ó acuminado, que la erupción local deje ó no deje vestigios, que la reacción general tenga una intensidad A ó B, si el hecho real y positivo es que le defiende á uno de la viruela, y como está probada esta protección, de aquí nace la legitimidad de esa vacuna que se llama *vacunoide*, *vaccinoide*, *vaccinella*, todo menos vacuna *falsa*, porque ese concepto de falsedad ha desaparecido de la vacunología y no es propio continuar empleando un adjetivo equívoco, mejor dicho, un calificativo que no califica más que una idea falsa mandada retirar. Todos estos caracteres diferenciales son, si se me permite la expresión, epifenómenos locales dependientes no de la vacuna, sino del vacunado. Esta idea, que no es nueva, puesto que ya se le había ocurrido á Trousseau hace 40 años, ha sido posteriormente confirmada por Hervieux, que lo ha demostrado va-

liéndose de un medio sencillísimo de que hablaré en seguida. El mismo Layet, que la admitía al publicar su excelente obra, ya decía que era indicio de la resistencia que opone el organismo á servir de medio de cultivo al virus, pero que era transmisible y podía nacer de ella la verdadera vacuna, aunque, dicho sea en honor de la verdad, le inspiraba poca confianza la inmunidad que producía, porque recomendaba repetir la operación. También han dudado de la eficacia de estas vacunas Monteils, Moinac y el Dr. Apraiz; nada nos han dicho de ella Vaillard y Serra Benuasar, pero los publicistas que más se han ocupado de estos estudios, como Berthier, Guinon, Hublé, Lop, Antony, Surmont, Delobel y Cozette, Uruñuela, etc., creen en la inmunidad conferida por las vacunoides.

Según que la caducidad de la inmunidad sea menor ó mayor, se observan tres tipos distintos: 1.º pápula rosada desprovista de areola; 2.º pápula mayor y no puntiaguda coronada de una vesiculita en su vértice; y 3.º vesícula y areola más pronunciadas, mayor costra y cicatriz que tarda algún tiempo en desaparecer. Y conste que no alego en favor de la inmunidad la impropriadamente llamada vacuna latente, la vacuna sin erupción, ni las hechas abortar por medio de agentes químicos, ni las inserciones de la vacuna en la córnea, en la tráquea, en el tejido celular, en las vías linfáticas y sanguíneas, ni por inyecciones de suero, que son inmunizadoras sin lesión epidérmica.

La vaccinoide se presenta siempre en sujetos inmunizados, bien por vacuna, bien por viruela, bien porque gozan de inmunidad natural; ¿no le dice algo al Sr. Loroño la circunstancia de presentarse siempre estas vacunas atípicas en las revacunaciones ó que nunca sean fenómenos de vacunación? Pues ahí tiene bien á las claras la influencia que en su desarrollo ejercen las condiciones del terreno.

Y para cumplir al Sr. Loroño la promesa que de ser breve le he hecho al comenzar, voy á concluir señalando los dos medios que existen de probar que confieren inmunidad estos botones para un ataque ulterior de viruela, y que deben de gozar, por tanto, de perfecta legitimidad.

El primero es el experimento de Bryce, que consiste en lo siguiente: se practican en un individuo el número de punciones ó escarificaciones que se desean, y si se duda de la eficacia de la vacunación practicada, se vuelven á hacer, á los 10 ó 12 días, otras tantas inoculaciones que hagan *pendant* con las primeras. Se ve siempre que por poco desarrollo que hayan adquirido las primeras inoculaciones, nunca es tan pequeño que no se note la reacción local, al paso que las segundas han fracasado por completo y sólo ha quedado en el punto de inoculación de estas últimas el traumatismo que ha producido el acto quirúrgico, y esta esterilidad no demuestra otra cosa que la desaparición de la receptividad para la vacuna, como consecuencia de la primera inoculación.

La segunda prueba de que las vacunoides determinan una infección de carácter preservador, es el experimento que ha popularizado Hervieux y cuyo nombre lleva. De una pústula rudimentaria, ó de una simple pápula que no haya llegado al período pustuloso y cuyo poder preservador ofrezca dudas, se inocula un niño dotado de receptividad absoluta y se ve que en este niño ha sido fructífero el trasplante. Este experimento he tenido ocasión de practicarlo dos veces en el Instituto de Vacunación de Bilbao, y en uno produjo dos pústulas vacunas regulares perfectamente caracterizadas y en otro fracasó; pero para probar lo que yo estoy defendiendo, basta con un solo resultado afirmativo que no puede ser desmentido por un ciento de inoculaciones fracasadas, y si no hemos repetido el experimento ha sido debido á que

considerábamos que una prueba afirmativa era suficiente para sancionar lo que hoy es doctrina corriente entre los tratadistas, y á que, sintiendo como sentimos muy pocas simpatías por la vacunación jennericiana, podría decirse que era un atrevimiento experimental. Resulta, pues, de los hechos precedentes, que la evolución normal de las manifestaciones cutáneas no es necesaria á la inmunización, que es la segunda afirmación por mí sentada y que me proponía demostrar.

En el Instituto de Alfonso XIII ha tiempo que se emplea el lisol para desinfectar el terreno en que se ha de sembrar la vacuna, así como el campo ya cultivado á las cuarenta y ocho horas de la siembra y una vez desprendida con jabón la tegmina. Tanto ésta como aquél vienen prestándonos grandes servicios en el cultivo de la vacuna, que de esta suerte se conserva en toda su actividad y sin gérmenes extraños á través de numerosas generaciones.

Respecto á las llamadas pústulas *falsas* de vacuna, estamos completamente de acuerdo con lo expuesto por el Sr. Izaguirre y por el Sr. Piéry en su artículo, y en ambos pueden aprender mucho cuantos se ocupan en vacunología, pues antes de hablar de la bondad ó inutilidad de una vacuna hay que estudiar mucho y practicar en gran escala.

En comunicación leída en la Academia de Medicina de París por el Sr. Hervieux insiste este profesor una vez más en los peligros de la *variolización*, fuente permanente de peligros para el inoculado, para los vecinos y para toda la población.

Inútil creemos extendernos sobre cada uno de estos puntos. Teniendo por consecuencia la variolización la persistencia de las endemias y epidemias variolíticas, la agravación de la mortalidad, la despoblación, y siendo un peligro constante para las relaciones comerciales, la Academia adoptó por unanimidad el acuerdo de pedir al Gobierno su prohibición.

La *Higiene Moderna* publicó hace algunos números un artículo con el epígrafe de *Método preferible para la preparación y uso de la vacuna*, del que vamos á copiar algunos párrafos.

Se cree por la mayoría de las personas, que en la primavera está el organismo en las mejores condiciones para someterse á la vacunación y á la revacunación. Las estadísticas de los Institutos y centros en que se cultiva y expende vacuna, comprueban que está generalizada esa creencia, porque salvo el caso de que en otra estación del año se hubiera presentado una epidemia de viruela (lo que determina gran aumento en la demanda del recurso preservativo), en circunstancias normales los meses de Abril, Mayo y Junio son los que arrojan más alta cifra de individuos inoculados.

En el primer tercio del siglo XIX gozó de gran crédito el sistema llamado de *brazo á brazo*. Es un hecho demostrado por la experiencia, que la vacuna conserva durante mucho tiempo su eficacia, en lo que toca á la facilidad de transmitirse á los individuos de la especie humana, si de la vaca se lleva al hombre, es decir, si se la humaniza, y que, en cambio, vacuna que se hace pasar de ternera á ternera, sin que en la cadena de transmisión sea el organismo humano uno de los eslabones, arraiga, prospera fácilmente en la vaca, pero no

en el hombre. Este hecho fué la base del sistema *de brazo á brazo*, que estuvo en boga durante muchos años. Pero la observación, guía de la medicina, demostró que, inoculando la linfa vacuna de uno á otro individuo, no se transmitía sólo el elemento preservativo de la viruela que aquélla contiene, sino que á la vez era posible, y aun fácil y corriente, transmitir también enfermedades. Ya el vulgo repugnaba el procedimiento, considerándolo peligroso por creer que el sujeto inoculado se exponía á que entrasen en su cuerpo los malos humores del que proporcionaba la linfa, intuición que alcanzó sanción científica, desprestigiando el método, que fué justamente desechado.

Se pensó entonces que se evitaban los riesgos tomando la linfa vacuna directamente de la ternera, humanizándola sólo de vez en cuando, para conservarla eficaz y activa (eligiendo al efecto sujetos, generalmente niños, que por su perfecta salud no inspiraran temores de ningún género), y se usó la linfa tomada de las pústulas de la vaca, ya inmediatamente para inocular al hombre, ya mediatamente, conservándola por diferentes medios y de preferencia en tubos de vidrio bien cerrados. De una parte las falsificaciones industriales, y de otra el resultado negativo que las más de las veces se obtenía del líquido encerrado en los tubos, llevó á doctos y profanos á proclamar la inoculación directa de la ternera, como la última palabra de la ciencia, y con tal motivo se multiplicaron los Institutos y Centros de vacunación, adonde acudía el público á procurarse el preservativo en su propia fuente.

Mucha satisfacción producía á todos observar los resultados del nuevo procedimiento. Las enormes pústulas que se asentaban sobre bases inflamadas, la reacción general del organismo, la fiebre alta que invadía al vacunado, se consideraban como las mejores garantías de preservación por los profanos, y, para decir toda la verdad, aun por los propios médicos, que proclamaban la valía de la linfa, haciendo notar lo prodigioso de los efectos, tanto más elogiabiles cuanto que las incisiones practicadas eran cada vez más pequeñas y superficiales, pues acertadamente se había prescindido, por inútiles y crueles, de las punciones profundas que practicaban los antiguos. Pero este aspecto del asunto, aun considerado ventajoso desde el punto de vista preservativo de la viruela, no dejaba de preocupar á legos y á peritos. Para los primeros, la vacunación de sus hijos representaba exponerlos á molestias de relativa importancia, mal menor sin duda comparado con la viruela, pero seguro é inevitable. En los segundos, á medida que los estudios bacteriológicos progresaban, surgían dudas respecto á la causa de la inflamación que acompañaba á las manifestaciones locales, sospechando que ni se debían á la acción del virus vacuno ni su grado estaba en razón directa de su eficacia. No es este lugar apropiado para consignar los trabajos y experimentos que se efectuaron; baste decir que se adquirió la certeza de que esas manifestaciones locales exageradas se debían á que, juntamente con el virus vacuno, se inoculaban microbios productores de aquellos grandes trastornos, y que era indispensable, por tanto, aislar el desconocido germen de la vacuna de tan perjudiciales compañeros. Pacientes investigaciones demostraron más tarde la posibilidad de resolver tan importante problema, pues existía una substancia, la glicerina neutra, que, debilitada en el grado necesario por la adición de agua esterilizada, mataba, ó mejor dicho, no permitía vivir los gérmenes cuya desaparición se apetecía, siendo, en cambio, inofensiva para el principio activo de la vacuna. Demostróse á la vez que este principio se encuentra en mayores proporciones en la costra que en la linfa de la pústula vacuna, y comprobado el hecho hasta la saciedad, se insti-

tuyó el procedimiento que hoy aceptan todos los Centros é Institutos vacunógenos del extranjero y algunos de España, verificándose la vacunación por medio de la *pulpa vacuna glicerínada*, que se prepara con los mayores cuidados de asepsia, ó sea de limpieza, de alejamiento de todo germen extraño. Como consecuencia lógica, las pústulas de vacuna han perdido el aspecto terrorífico, desapareciendo también las complicaciones á que, con triste frecuencia, daban lugar los fenómenos inflamatorios.

Algunas ligerísimas observaciones sobre el anterior artículo.

En primer lugar, siendo certísimo lo de la preocupación vulgar, y desgraciadamente también muy extendida entre los médicos, de dar la preferencia á la vacuna de *primavera* y con especialidad á la vacuna de Mayo, conviene extender entre la clientela la idea exacta de que la vacuna es igual en todos los meses del año y que durante todos ellos puede y debe vacunarse.

Después conviene hacer constar que la vacuna *humanizada*, extraída por personas inteligentes, es tan buena como la animal que lo sea. En su consecuencia, cuando no haya otra no hay que desecharla, sino extraerla é inocularla manos peritas.

En cuanto á que la vacuna conservada, ó las conservas de vacuna, sean preferibles á la vacuna *viva* por las razones que indica el anónimo articulista, habría mucho que hablar. Si con la vacuna viva se transmiten otros gérmenes, claro es que éstos podrán ocasionar accidentes; pero si sólo se transmite vacuna, no los producirá. Nuestro pueblo y nuestros médicos—con escasísimas excepciones—prefieren todavía, y es de esperar que esa preferencia dure aun mucho, la vacuna *viva* á las conservas de vacuna, que sólo emplean cuando no pueden recurrir á aquélla.

RAMÓN SERRET.

Sección práctica.

NEUMOCOCCIA

Entre las enfermedades más mortíferas de Madrid puede incluirse la de que me voy á ocupar en estas breves líneas, pues hace numerosas víctimas, eligiendo los sujetos de edad avanzada, valetudinarios, dispépsicos y con cansancio orgánico.

Recientemente un hijo modelo perdió su madre arrebatada por esta terrible dolencia, pues á pesar de los más esmerados cuidados prestados por la medicina y bien secundados por la familia, sufrió la mala suerte de tantos y tantos infelices, que á nuestro lado vemos caer segados por la gadaña de la implacable parca.

Esta muerte me ha hecho reflexionar hondamente acerca de las causas y diagnóstico, como también del tratamiento seguido ú omisiones si las hubiese habido. De todo esto ha resultado la necesidad de escribir este artículo, que si la bondad nunca desmentida del ilustrado Director de nuestro reputado periódico EL SIGLO MÉDICO lo consiente, deseo se inserte en sus columnas.

Además de esto, lenguas desocupadas y tan ignorantes como dispuestas á criticar, han proferido palabras calumniosas para mí, acerca de si no puse á tiempo revulsivos y no sangré á la enferma; y como mis procedimientos terapéuticos fueron aprobados en consulta celebrada con otros facultati-

vos, deseo aun poner más claro que á los setenta y cuatro años era de temer un mal resultado en cualquier dolencia algo importante que se presentase, y con las condiciones de ser nefrítica y no tener íntegro el órgano central de la circulación.

Al desarrollar el estudio que me propongo en este escrito, no dejaré un momento de la mano lo que se sabe acerca de la bacteriología en nuestros días, que tanto realce y empuje potente le han impreso hombres eminentes conocidos en todo el orbe, como Pasteur, Koch, Eberth, Cajal, Mendoza, etc.; pues sin la antorcha que ilumine, como es necesario en asuntos oscuros de la medicina, se dan tropiezos terribles á la cabecera de los pacientes. Ya se notarán las diferentes aspiraciones de la terapéutica que se vislumbra y que ataca las causas, con la que se pone en práctica á diario, que sólo es paliativa y se ocupa de los síntomas.

Por lo que diga, y mucho que calle, pero que tal vez adivinen muchos ilustrados clínicos, se me dará la razón al expresarme como lo hago.

Antes de continuar las reflexiones que me propongo hacer con motivo del caso clínico que me ha sugerido la idea de escribir esto, voy rápidamente á decir cuatro palabras sobre él.

Hace pocos días reclamó mi asistencia una señora anciana y con frecuentes trastornos que indicaban no estar íntegros sus filtros renales, pues con frecuencia padecía cefalalgias intensas, acompañadas de anorexia, conatos de vómito, mareos y disminución en la cantidad de orina emitida, que yo calificué de ataques de uremia. El color de su piel era siempre pálido, y con intervalos de pocos días se notaban edemas en los párpados y mejillas, que si bien pasarían inadvertidos para ella y los deudos, no lo pasaban para mí.

En tales circunstancias, salió á veranear á sitios más hospitalarios que es el Madrid de Julio, como Avila, Valladolid y Burgos, y en una de estas poblaciones se sintió enferma é hizo cama un par de días, hasta que, como era por demás animosa, logró de los que la acompañaban la volviesen á la Corte. Se me explicó que el comienzo de su mal fué un escalofrío grande y acompañado de fiebre y dolor intenso que no la dejaba sosegar un momento, situado en la región mamaria izquierda; además, yo, con detenido reconocimiento practicado en la primer visita, pude recoger los datos para diagnosticar con toda certeza pleuresía aguda y focos congestivos por lo menos en el pulmón del mismo lado; los decúbitos eran difíciles, siendo casi el preferido el dorsal; la tos era poca y aumentaba el dolor, sin presentar expectoración; el termómetro subió á 39°; tenía también anorexia, lengua saburrosa, astricción de vientre, sed y las orinas escasas de color encendido, tirando á obscuro.

Pronostiqué mal resultado desde el primer momento, y se lo hice presente á algunos deudos y amigos, y la terminación funesta confirmó mis temores, pues no se hizo esperar ésta muchos días. No sólo era temible la lesión inflamatoria de la pleura y el derrame consecutivo, que era la obligada consecuencia, sino que el pericardio también fué lesionado, impidiendo el sístole cardíaco. Veía yo en la gran postración de fuerzas y tantas funciones orgánicas trastornadas, no sólo la determinación morbosa localizada en la pleura, sino la infección general ó *totius substantiae*. Recelé, en vista de conflagración tal, del neumococo Talamon Fränkel que, invadiendo en terreno apropiado, se propagó como reguero de pólvora, produciendo destrozos en la pleura, pulmón y hoja parietal del pericardio. Aquí las condiciones de la edad avanzada, estado anémico, el cansancio orgánico, el desfallecimiento producido por los calores estivales, fueron abonadas al triunfo del enemigo sobre los defensores, aun auxiliados de un modo

heroico por la medicina y asistentes. ¡Mas no podía suceder otra cosa! Se realizó el refrán tan sabido de que á grandes males resultan los remedios que podemos oponerles casi siempre pequeños é impotentes. La ciencia, avanzando como lo hace progresivamente, tal vez no tardando nos dé medios más eficaces que los que poseemos al presente.

El diagnóstico de las enfermedades es la parte más importante en medicina y va pasando por diferentes fases. Los antiguos lo hacían atendiendo á los síntomas que se presentaban; mas posteriormente por las alteraciones anatomo-patológicas (Andral y secuaces; después, hasta el presente, por la patogenia, y hoy los adelantos en bacteriología nos permiten en bastantes dolencias basarle en la etiología, y de esperar es se extienda más y aclare las nebulosas que oscurecen la patología médica.

Las causas de las neumopatías son de varias especies, y las microbianas no son únicas, porque no es lo mismo la neumonía producida por el neumococo que la ocasionada por el bacilo de Friedländer; asimismo son diferentes en su marcha y manifestaciones las neumonías debidas á la presencia en el pulmón del bacilo de Koch ó á las diferentes infecciones por los estreptococos. Por estos motivos, son de muy distinta gravedad unas ú otras pulmonías, y reaccionan de muy diverso modo también los sujetos atacados por tan diversos agentes. Yo bien sé que, por fortuna, se curan bastantes pulmonías, algunos he curado; aunque creo que, allá en mis tiempos de estudiante, siendo alumno interno en las salas del gran clínico Dr. Santero, las estadísticas arrojaban mayor número de curaciones por ciento que hoy día. No quiere esto decir que evoco recuerdos para querer retroceder; el que se opusiera á los adelantos modernos sería arrojado en su loco empeño; pero, sea que lo viera entonces todo de color de rosa, ó lo que fuese, el caso es que lo expuesto para mi creencia es cierto.

Y voy ahora á decir algo de la infección que hoy se denomina neumococcia, y que se la puede definir así: Es el conjunto de trastornos funcionales, ya localizados ó de infección general, ocasionados en la economía por el neumococo Talamon-Fränkel, que después llamaron diplococo, que obra tópicamente y produce alteraciones en la trama de los tejidos, ó por las toxinas que segrega.

Bacteriología: Examinados los esputos de los neumónicos á que me refiero, se observan los neumococos, que son elípticos y unidos por pares, presentando la curiosa particularidad de estar encapsulados; y la cápsula es brillante, formada de substancia viscosa, á lo que deben, según los autores, los esputos espesos su aspecto. La enferma á que yo me he referido expulsó media docena en seis ó siete días, de color de chocolate y que no era posible despejar de la escupidera.

Se les tiñe con el violeta de genciana, y no se decoloran con el método de Gram, que es utilísimo para el diagnóstico. Se cultiva en suero y en agar-agar, y poniendo los tubos á la temperatura de 30 á 35°, nace la siembra en islotes redondeados y brillantes, semejando gotitas de agua, y en un tiempo que no pasa de veinticuatro horas. Según nuestro insigne Dr. Cajal, el neumococo en estos cultivos no tiene cápsula y es á la vez aerobio y anaerobio, conservando su vida en temperaturas bajas; pero si se le pone en donde suba á 43°, ya no se reproduce.

Su virulencia se conserva en los esputos desecados y reducidos á polvo, dato importantísimo para la higiene profiláctica, que ordena sean destruidos los esputos con sumo cuidado.

Se ha practicado la vacunación en algunos animales, y los más sensibles son: el ratón, rata blanca y conejo; pero el

ratón muere con la partícula más tenue que se le inoculara de esputo ó de neumococo de cultivos, hallándose en sus órganos alteraciones, y especialmente en el bazo, estando la sangre muy fluida; y además, en todo su organismo puede encontrarse el microbio indicando la infección general. Las aves son refractarias á este agente, pues los experimentos hechos con gallinas y palomas lo han demostrado.

En el hombre ataca indiferentemente todos los órganos, siendo el sitio predilecto el pulmón y las meninges; pero la pleura, como el caso que aquí refiero, es atacada, y el peritoneo, riñones, hígado, laringe, oídos, amígdalas; y, en fin, la neumococcia que se propaga, hace destrozos y mata por toxemia. Se contagia también en las embarazadas á los fetos, y produce así la muerte y aborto. Dos especies admiten algunos autores de neumococos: los unos tienen predilección por el pulmón, otros por las meninges; habiéndose también observado que son de dos clases las alteraciones anatómicas: ya edemas ó extravasaciones serosas, ora también induraciones é infartos.

Patogenia: Se propaga la infección neumocócica por contagio en los cuarteles, hospitales, cárceles y aun en localidades pequeñas. Ya dije en otra parte que es peligroso respirar la atmósfera contaminada con esputos desecados, y otro motivo de contagio es que el 20 por 100 de las personas sanas tienen en su boca, faringe ó nariz el neumococo, que sólo espera la ocasión propicia para la invasión por la laringe, bronquios, etc. Netter y Pasteur le hallaron los primeros en algunas salivas que á este objeto estudiaron. Lo que es digno de reflexión es que no ataque la neumococcia á todos los portadores de tan peligroso huésped; y este hecho sólo tiene explicación por las leyes de la fagocitosis, también estudiadas por Metchinoff, cuya fuerza de resistencia contra los microbios es en unos sujetos más potente que en otros, y que varía mucho en el individuo en las diferentes fases de su vida. Hay ciertas condiciones del organismo que son á propósito para la defensa y resistir las infecciones; y alteradas ó faltando, sucumbir al agente, del que se había librado.

Las defensas de que se vale el organismo son las células fagocitarias, que luchan y engloban á los microbios, matándoles, y siendo el frío una causa frecuente que perturba y disminuye esta propiedad.

Lo más frecuente es que la infección neumónica sea local y que produzca los trastornos orgánicos tróficos, y los generales, como la fiebre, delirio, anorexia, etc., sean ocasionados por toxemia.

Vacunación: Se tiene ya experimentado que los animales vacunados con neumococo, si sobreviven se hacen refractarios á otra segunda, naciendo de aquí una idea luminosa y de gran alcance: las inoculaciones preventivas, que si se realiza y facilita su técnica, traerían una esperanza más á la terapéutica de las neumonías, hoy en día tan deficiente y pobre de medios. Pasteur fué el primero que observó que los conejos inoculados que resistieron sin morir la acción del microbio con aureola, como le llamó, se hacían ó resultaban inmunes para nuevas inoculaciones. Otros bacteriólogos, como Foa y Janson, han experimentado en el hombre la acción de sueros esterilizados obtenidos de animales ya inmunizados; pero los resultados han sido variables y sin producir efectos claros y decisivos.

El pronóstico de esta infección es grave, como se puede comprender, aumentando el peligro cuando el individuo es de edad avanzada, está debilitado por dolencias anteriores ó por otras causas; y además no debe olvidarse que, y lo hemos dicho en otra parte, si el neumococo produce la infección del organismo, son las toxinas que segrega las que acaban con la vida.

El tratamiento: Por desgracia para todos, los medios con que contamos son múltiples, es verdad, pero impotentes para detener la marcha de esta enfermedad, que, una vez que estalla, produce generalmente sus terribles consecuencias. No obramos sobre el microbio ni sus secreciones ó toxinas, de aquí el poco efecto, de nuestras medicinas y cuidados; el día ¡ojalá sea pronto! que los hombres que estén en primera fila en estos asuntos, que los tiene también nuestra querida Nación, entre ellos Cajal, Mendoza, Llorente, Ferrán y otros; el día, repito, que se encuentre procedimiento práctico de obtener suero abundante inmunizado contra esta dolencia, estará la humanidad de enhorabuena, y sobre todo los médicos, porque entonces se poseerá un tratamiento verdad.

Si no obtenemos hoy el éxito que buscamos, si las familias llevan los chascos que presenciamos y se desquitan descargando su pena con diatribas y palabras ofensivas para los profesores, todo resulta de la inutilidad é impotencia de nuestros remedios.

¿Qué efecto producirán en el organismo para destruir esta infección los jarabes de polígala, de digital, los amoniacales, el estrofantus, la cafeína, como el caldo, café, leche, Jerez y tila? Y si á otros medios que se llaman heroicos volvemos la vista, ¡sólo lástima nos da contemplar sus efectos! Las cantáridas desollando la piel y abriendo nuevas vías á las infecciones; los sinapismos abrasando y excitando los nervios; las purgas debilitando y exponiendo á enfriamientos. Díganme con franqueza, no sea que esté equivocado: ¿debemos seguir como hasta ahora, ó hay que variar el tratamiento?

V. GOMEZ AGUIRRE.

Sección profesional

LA INSTRUCCIÓN PÚBLICA EN ESPAÑA (1)

III

La segunda enseñanza tiene tantos puntos de contacto con la primera ó elemental, y es á ella tan semejante, que para su estudio no hay necesidad alguna de separarlas, siendo aplicable á la una todo lo que se diga de la otra.

El desgraciadísimo defecto que al tratar de la Instrucción primaria dejamos consignado, referente á la temprana edad en que aquélla comienza á ponerse en práctica, continúa reflejándose, como es natural, en la segunda enseñanza, y en la enseñanza superior, viendo frecuentar las aulas del primer grupo del Bachillerato á muchachos de 10, 9 y aun 8 años, y ostentar un título de Licenciado á individuos de 20, 19 y 18 años. La consecuencia de esto es que, aun prescindiendo del perjuicio que al desarrollo físico ha originado esta conducta, el caudal científico que el licenciado ha llegado á poseer es muchísimo inferior al que en otra edad más apropiada hubiera llegado á conseguir. En esas tempranas edades, el alumno—salvo raras excepciones—lo encomienda todo á la neumónica y estudia *ad paedem literae*, teorías y doctrinas, que, en su día, al tener que hacer aplicación de ellas, tendrá que estudiar de nuevo, puesto que como al hacerlo primitivamente lo ha hecho de memoria, sin comprender los conceptos fundamentales del asunto, todo aquello ha desaparecido como una nube de verano, sin dejar en muchos casos el más mínimo vestigio. Creemos que la mejor edad para empezar la segunda enseñanza es la de 14 á 15 años, y para la superior la de 19 á 20. A esto objetan algunos que el término medio de la vida es hoy muy inferior, y que la superabundancia de personal en todos los ramos da lugar,

(1) Véase el número anterior.

después de concluida una carrera, á estancamientos más ó menos largos, y que, por lo tanto, el que terminó pronto sus estudios siempre tiene más tiempo de espera para poder llegar á realizar sus designios. ¡Engañadora esperanza! Tengan presente los que así piensan que la instrucción temprana es una de las más poderosas causas que contribuyen al decrecimiento de la vida media, y que, por otra parte, con los licenciados jóvenes anticipamos á la sociedad una porción de individuos rodeados de mayores necesidades y que se encuentran en el mismísimo caso en que habían de encontrarse tres ó cuatro años más tarde.

Cuando el niño se encuentra convenientemente instruido en las primeras materias y en disposición de acudir á los exámenes de ingreso en la segunda enseñanza, serias preocupaciones dominan á los padres acerca del porvenir y suerte del mismo, cosa que nada tiene de particular. El niño acostumbrado tan solo á los mimos y caricias de su casa y familia, inocente y desconocedor de las miserias y vicios de nuestra sociedad, tiene, por lo menos que emigrar — á menos que en la localidad en que habite haya algún centro docente, ya oficial, ya particular, — quedando solo y huérfano de protección y consejo, á no ser que se le coloque al lado de un allegado de la familia ó de un amigo sincero y leal. De aquí nace la creación de colegios, ya por personas particulares, ya por comunidades religiosas, como sucede, por ejemplo, con los Escolapios y Jesuitas, en los que los niños reciben la instrucción moral á la par que la científica. En los colegios suele haber tres clases de alumnos: internos, que viven dentro del establecimiento; externos, que, viviendo en su propia casa ó en hospederías, tan solo asisten á las clases; y otra clase intermedia, medio pensionistas, que haciendo su vida durante todo el día en el establecimiento, en el cual comen, pernoctan fuera de él. Vamos á decir dos palabras acerca de la colegiación.

Por lo que respecta á la parte científica y á la moral, nada tenemos que decir: somos partidarios de los colegios, porque, en primer término, facilitan á muchísimas familias el poder instruir convenientemente á sus hijos, y en segundo lugar, porque la instrucción es más perfecta (excepción hecha de las asignaturas experimentales en las que, por la carencia de medios de comprobación, no puede ser tan eficaz como debiera). El profesorado de un colegio, aunque no fuese por otra razón que por el egoísmo propio, tiene que tener más estímulo y más interés en instruir á sus discípulos, que el profesorado oficial, á quien por estar retribuido por el Estado pudiera importarle poco: además el relativamente corto número de alumnos en los colegios es causa de que el Profesor pueda conocerlos mejor y activar más eficazmente sus estímulos. Pero si de la parte científica pasamos á la relativa á la educación social, nos encontramos de repente en el polo opuesto, pues los conocimientos sociológicos de los alumnos son nulos ó casi nulos, no preocupándose, al parecer, á los catedráticos cosa mayor el inculcarlos. Todos conocemos el dicho vulgar «parece un seminarista», «parece un colegial» aplicado al hombre que, desconocedor del mundo y de sus miserias, se encuentra como alelado, como un verdadero tonto, ante la eventualidad más común. Todos conocemos perfectamente los desastrosos resultados que dan los internos de nuestros colegios al pasar á las Universidades ó escuelas especiales á hacer la enseñanza superior: la inmensa mayoría de ellos, después de una reclusión de 4, 6 ó más años, durante los cuales han estado con una perpetua venda sobre los ojos, desconociendo la excesiva inmundicia de nuestras costumbres, al hallarse libres se entregan con desfrenado á todo lo nuevo y para ellos desconocido, así sea lo más perjudicial á su salud y á sus intereses materiales y

morales. Pasemos por alto la corrupción que reina en algunos colegios, y el poco cuidado que, preceptores sumamente negligentes, tienen en evitar y combatir los vicios que se desarrollan con frecuencia en las grandes colectividades. Mediten sobre la importancia de tal asunto los señores Rectores y Directores de colegios particulares, y traten de dar al alumno la educación social conveniente para que pueda presentarse con soltura y desembarazo en toda clase de reuniones sociales, y sepa siempre ocupar convenientemente su puesto. Hágasele conocer los múltiples vicios de nuestra corrompida sociedad, procurando que le inspiren horror impulsivo, y así nunca pecará por ignorancia. El vicio no se ha de combatir ocultándolo, sino poniendo de relieve su fealdad. Por todas las razones expuestas, y por los inconvenientes higiénicos que la vida sedentaria de los colegios acarrea, deberían suprimirse en ellos las plazas de interno, mas nunca abogaremos por la supresión de esos centros de enseñanza cuya utilidad, por no decir necesidad, nunca será suficientemente encarecida.

Examinemos otro punto altamente importante. Ninguna cuestión tiene para la juventud estudiosa tanta transcendencia como la relativa á elección de carrera, porque de la buena ó mala elección que haga, puede provenir su felicidad ó su desgracia. Una buena parte en los errores que se cometen en este asunto la tiene la poca edad del alumno, que desconociendo los inconvenientes de cada profesión, se deja deslumbrar por lo puramente accesorio, por el brillante uniforme del militar, por los laureles del artista, por las glorias del foro, etc., etc., sin penetrar en la profundidad del asunto. Sobre este punto es necesario llamar la atención de los padres, que con suma frecuencia violentan á sus hijos. Dice el insigne Víctor Hugo: «Es casi un instinto de los padres el furor de obligar á sus hijos á seguir precisamente la carrera hacia la cual presentan menos gusto y disposición: si sois poetas, como Ovidio ó Petrarca, querrán hacerlos estudiar á la fuerza el Derecho romano y las Decretales, y si sois artistas, como Migue Angel ó Bellini, os obligarán á aprender el griego ó tocar la flauta». Dice asimismo Bacon: «Cuando se halla una inclinación ó una repugnancia bien decididas, es la voz del destino; no hay más que obedecerla». Dejen, pues, los padres á los hijos en completa libertad de elegir la carrera que mejor tengan por conveniente, puesto que éstos y no aquéllos han de ser los que han de sufrir principalísimamente las consecuencias. Efecto de esas odiosas coacciones son las múltiples deserciones que en todas las carreras, y muy especialmente en la eclesiástica, tienen lugar. Amenazado el individuo que no quiere someterse á la voluntad de sus padres, que tratan de imponerle una carrera, con el abandono, con las rudas tareas agrícolas, ó acaso con violentas agresiones, debido por una parte al respeto, y por otra al temor, concluye por ceder y pierde inútilmente tres, cuatro ó más años en estudiar materias que para nada le han de servir, puesto que en cuanto tiene algo más de edad para recapacitar y reconocer el inmenso sacrificio que va á realizar y la eterna esclavitud á que va á condenarle una profesión odiosa, rompiendo por todo, abandona los libros y toma por fin la determinación que en un principio no se atrevió.

También debemos llamar la atención sobre el excesivo número de estudiantes matriculados en nuestras Universidades, número desproporcionado con las necesidades de los servicios encomendados á los que alcanzan títulos académicos. Horroriza el considerar que las diez Universidades españolas den una cifra de alumnos superior á la de las 22 Universidades alemanas, de las 21 italianas y de las 8 rusas. Ya son muchos los licenciados y doctores que, no teniendo en donde utilizar sus servicios, concluyen por solicitar colo-

caciones muy modestas y completamente ajenas á su profesión.

Si hemos visto que los edificios destinados á Instrucción primaria eran defectuosísimos, no son menores los inconvenientes que reúnen los locales destinados á la segunda enseñanza y á la enseñanza superior: se construyen de cualquier modo, sin atender á condición higiénica de ninguna especie. No comprendemos la construcción de algunas aulas desprovistas de la luz necesaria, no comprendemos la falta de focos de calefacción en las mismas, á fin de que en días de frío intenso se conviertan en sitio molestísimo para el alumno; no comprendemos qué higiene pueden encerrar esos sistemas de bancos semi-circulares, escalonados y sin respaldo que obligan al alumno que, por afición ó necesidad tiene que tomar apuntes, á hacer servir de mesa á sus rodillas, dan lo al cuerpo una inflexión horrible, y perturbando de modo tal las funciones digestivas, que da lugar á la tan conocida dispepsia escolar, al par que fatigando excesivamente el órgano visual. Esa clase de bancos, en los que el alumno hace descansar sus rodillas en las espaldas del compañero que tiene delante, y que obliga á tomar al cuerpo una enorme incurvación, debieran sustituirse por bancos provistos de su mesa correspondiente, sobre la que el alumno pudiese escribir cómodamente, y cuya mesa tuviese los correspondientes pupitres para guardar el papel, programas, libros, etc., etc. La escasez de comodidades en las aulas contribuye principalmente á las faltas de asistencia. Las cátedras experimentales en su mayoría, son deficientísimas, faltando en alguna de ellas hasta aparatos é instrumentos fundamentales; en los anfiteatros faltan los cadáveres, en las salas clínicas escasean los enfermos; la mayor parte de los Institutos carecen de jardín botánico, ó bien es éste tan reducido que simula un balcón con macetas. ¿Qué enseñanza sólida se puede dar de esta manera? ¿Qué conocimientos profundos puede uno asimilarse por estos medios? ¿Cómo va á estudiar un alumno la botánica con fruto sin ver una planta, ni mineralogía sin examinar un mineral? ¿Cómo va á enterarse de la física en una cátedra desprovista de aparatos? ¿Qué conocimientos anatómicos llegará á adquirir el alumno á quien el profesor, por la carencia de cadáveres, tiene que limitarse la mayor parte de los días á dar conferencias teóricas? ¿Qué ojo clínico podrá tener el médico que sale de los hospitales clínicos habiendo observado pocos enfermos? ¡Bien tristes son las reflexiones que esto sugiere! Esos Gobiernos que no vacilan en consignar aumentos en los presupuestos de Guerra y Marina—para encontrarnos luego con que no estamos en condiciones de competir ni aun con Portugal, y que para los transportes de tropas tenemos que echar mano de los barcos mercantes—dejan en completa orfandad al ministerio más importante, el de Fomento, y, dentro de dicho ministerio, las instituciones de más transcendencia son víctima del más punible desdén y abandono.

Debemos llamar la atención sobre el poquísimo tiempo de que dispone el profesor para explicar una asignatura, lo cual es causa de que su estudio se haga de modo rapidísimo y quede sin exponer, por lo general, una buena porción del programa, puesto que, exceptuados los períodos de vacaciones, días festivos y los en que accidentalmente no hay clases por uno ú otro motivo, quedan reducidos los cursos á seis meses escasos. Debieran limitarse en lo posible los referidos días, á fin de dar más amplitud á los cursos y que de este modo el estudio de cada asignatura fuese más completo.

Debemos ocuparnos también del profesorado. Dos condiciones debe reunir el profesor primario ó superior: 1.º poseer vastos conocimientos en la materia que explica, y 2.º

saber comunicarlos al alumno, no sirviendo para nada el profesor que, versado profundamente en la ciencia, no reúne condiciones para hacérsela asimilar á sus discípulos. Para ello es preciso que el catedrático elija el método más conveniente y que, dotado de estímulo, asista á las aulas con asiduidad. Sucede con mucha frecuencia que las eminencias del profesorado, por tener que asistir á una consulta médica ó á un accidente fuera de la localidad, por tener que actuar en estrados, por conferencias políticas, ateneísticas, etc., etc., faltan infinitos días á sus cátedras, sustituyéndole el profesor auxiliar, con lo que pierden uniformidad las explicaciones y queda en tinieblas una buena parte del programa. Debiera obligarse al profesorado á una asidua asistencia, remunerándole para eso convenientemente.

También debemos condenar los abusos que en el método de enseñanza, por lo que se refiere á las obras de texto, se cometen, imponiendo el profesor al alumno, como un credo de fe, su obra, desprovista en algunos casos de valor alguno y hasta fustigando con saña al individuo que no la compra. El alumno debe ser completamente libre para elegir el texto que sea más de su agrado, siempre que esté en consonancia con los modernos adelantos de la ciencia, para profesar unas doctrinas con preferencia á otras, según su criterio le dicte, y lo que únicamente debe exigírsele es el que sea estudioso y aplicado. Debiera cumplirse la ley que ordenaba se diesen impresos los programas de las asignaturas en el mes de Enero de cada año, ley que no fué atendida, pues profesores hubo que examinaron sin él. Tampoco debían darse en los centros docentes explicaciones ajenas á la asignatura, siendo lamentable que en algunas cátedras de Derecho se trate de inculcar á los alumnos tales ó cuales ideas políticas, y que en algunas de Medicina se trate de imbuir en el ánimo de los escolares estas ó aquellas doctrinas religiosas, todo ello con detrimento de la asignatura.

Debiera simplificarse la legislación relativa á la Instrucción publica todo lo posible, con el fin de evitar la confusión que el maremágnum de reales órdenes, decretos y disposiciones relativas á tal asunto proporcionan.

Debemos hacer una ligera indicación relativa á los exámenes. Creemos que la importancia de éstos debiera reducirse lo mayormente posible; tratando por todos los medios posibles de llevar para esa época el profesor conocido al alumno, y que el examen no modificase el juicio por aquél formado. De este modo se evitarían las calificaciones debidas puramente al azar.

Excepción hecha de las clases experimentales y prácticas no creamos la asistencia á cátedra de un valor positivo.

También sería conveniente para estimular al alumno, y para acostumbrarle á las lides profesionales, dedicar ciertos días del curso á la discusión de temas y á la simulación de actos profesionales.

Vamos á ocuparnos con brevedad de la enseñanza libre. Que esta enseñanza es no sólo conveniente, sino necesaria, no vamos á demostrarlo, puesto que todo el mundo comprende no debemos cerrar las puertas de la Instrucción á los desheredados de la fortuna ó á aquellos á quienes, circunstancias de la vida, impiden abandonar su casa, pero de este género de enseñanza se abusa bastante y muchos que se encuentran en condiciones de poder asistir á las aulas se atienen á ella por lucro, ó lo que es peor, por vagancia. De aquí nace la aversión que á tal clase de enseñanza tiene por regla general el profesorado. No estamos conformes con un rigorismo exagerado, pues no es lógico sacrificar al justo por el pecador; bueno que al alumno libre no se le guarden tantas consideraciones como al oficial, que sacrifica tiempo y dinero; bien está que aquel á quien el profesor no conoce, se le

espurgue y examine detenidamente, pero de eso á hacerle víctima de una persecución injusta, va mucha diferencia. Desaparezca para siempre ese dualismo en lo que al programa respecta con relación á alumnos oficiales y libres, pues mientras que á estos últimos se les exige todo el programa íntegro, á aquéllos tan sólo se les piden las lecciones de él explicadas durante el curso.

Por más que ya no corresponda al terreno de la instrucción, no terminaremos estas líneas sin consignar nuestra protesta contra el oneroso impuesto de la contribución industrial con que grava el Gobierno al Doctor ó Licenciado que quiere ejercer su profesión. Parecía natural que al individuo que durante doce ó más años pone á contribución sus facultades intelectuales para adquirir un título, pagando repetidas y no pequeñas cantidades al Estado y á quien mediante un nuevo desembolso se le expide el título para que pueda ejercer libremente su profesión no se le rebajase hasta el extremo de codearle en el padrón de contribución industrial con el garbancero ó tablaero, pero así sucede en este país de los viceversas.

Hemos terminado de modo sumárisimo y desaliñado la exposición de los principales defectos de que adolece nuestra instrucción pública. ¡Empresa gloriosa la del Gobierno que trate de corregirlos! ¡Dichosa generación la que lo presencie!

ARTURO GARCÍA ASENSIO.

Real de San Vicente, Agosto de 1901.

Bibliografía médica.

MEMORIAS DE HISTORIA NATURAL Y MÉDICA DE ASTURIAS, por el Dr. D. Gaspar Casal; reimpresas y anotadas por los Sres. Buylla y Sarandeses, con noticias biográficas del autor por el Sr. Canella, Vice-rector de la Universidad de Oviedo, y un prólogo del Dr. Pulido.—Oviedo, 1900.

Los ilustrados médicos de Oviedo Sres. Buylla y Sarandeses, han prestado eminente servicio á la clase reimpriendo y anotando la obra del sabio Dr. Casal, que en el año 1762 sacó á luz en esta corte el Dr. D. Juan José García Sevillano, médico de familia del Rey, y de la cual apenas se encontraba algún ejemplar en las Bibliotecas. «Monografías eminentemente regionales las del presente libro—dicen los profesores arriba citados,—constituyen un monumento científico para Asturias, á la que indudablemente el Dr. Casal dió gran realce, hasta el punto de que apenas si es factible hablar de sus epidemias, endemias, constituciones médicas, aguas minerales y antropología sin que omitirse pueda la citada obra, tan sabia como realista en modo admirable. ...»

«También ha de ser grata esta reimpresión—añaden—á los bibliófilos y amantes de la literatura, porque en el médico del Cabildo de Oviedo, en el amigo del sabio Feijóo podrán admirar al elegante escritor, sencillo en el decir, artista en la forma, castizo y variado, dotado además de profundo espíritu de observación y experiencia, como de agudeza de ingenio.

«Respecto á la ciencia, escuela y teoría del famoso médico, más que hablar aquí por nuestra cuenta preferimos referir al lector á las citas y textos de autores favoritos de aquél, que figuran en muchas páginas, donde también se acredita especialmente como conocedor profundo de los aforismos y sentencias del inmortal anciano de Coos, razón por la que nuestro Casal recibió el nombre de *Hipócrates asturiano*.»

De acuerdo con los Sres. Buylla y Sarandeses, juzgamos que quizá la parte más interesante del libro y que le da carácter de mayor originalidad y sapiencia es la que trata de la *Pelagra ó mal de la Rosa*, enfermedad no conocida hasta Casal, quien comunicó sus observaciones á Chomel, decano

de la Facultad de Medicina de París, lo cual fué motivo para que Sauvages clasificara esta enfermedad entre las lepras con el calificativo de *asturiensis*. Después se ha escrito mucho por españoles y extranjeros sobre la *pelagra*, y en las páginas de este periódico consta la empeñada discusión que sobre su origen sostuvieron, ha ya bastantes años, el señor D. Higinio del Campo y el Dr. Costallat, médico de Bagnères de Bigorre.

Precede á la obra que han dado á la estampa los señores Buylla y Sarandeses un magnífico estudio biográfico del sabio Sr. Canella (D. Fermín), Vice-rector de la Universidad de Oviedo, y un brillante prólogo del Dr. Pulido, canto entusiástico de la región asturiana, que conocen ya nuestros lectores por haberlo publicado hace algún tiempo en el Folletín de este periódico. Siguen á éste los prólogos del doctor García Sevillano, el del autor y la carta que el Rmo. P. Fray M. Sarmiento dirigió al Dr. Casal sobre productos naturales asturianos. Á continuación trata el autor de la *Historia físico-médica*, dividida en veinte interesantes capítulos; de las *constituciones epidémicas*, de las *enfermedades endémicas* (entre las cuales figura la *pelagra ó mal de la rosa*); cartas del Dr. Casal á los médicos de París y contestación de éstos sobre un enfermo de difícil diagnóstico entonces, y cuya curación obtuvo el autor; *historia del sucino ó ámbar asturiano*, descubierto, probado y examinado por el Dr. Casal, y, por último, notables consideraciones sobre las doctrinas y sentencias de Hipócrates, que tan bien conocía y con tanto fruto aplicaba el médico de Fernando VI.

Bastan los anteriores apuntes para justificar la importancia de esta obra y el aprecio á que se han hecho acreedores los Sres. Buylla y Sarandeses al sacar á luz la edición que ahora se ha puesto á la venta y que debiera figurar en la biblioteca de todo médico que aprecie en lo que valen los talentos y el genio de predecesores como el famoso *Hipócrates asturiano*.

CONTRIBUCIÓN AL ESTUDIO DE LA ACCIÓN NOCIVA DE LA LUZ, CON MOTIVO DE DOS CASOS DE DISMINUCIÓN DE LA AGUDEZA VISUAL Á CONSECUENCIA DE LA OBSERVACIÓN DEL ÚLTIMO ECLIPSE DE SOL, por el Dr. D. Manuel Márquez.—Madrid, 1900.

El joven é ilustrado médico del Hospital del Buen Suceso, profesor ayudante, además, de la Facultad de Medicina de la Corte, Sr. Márquez, ha dado á la estampa un folleto de pocas páginas, pero muy interesante, á propósito de dos casos por él observados de disminución de la agudeza visual por la acción intensa de la luz. Para explicar estos y otros casos de que dan cuenta los doctores García Calderón (de cuyo fallecimiento hemos dado cuenta pocos días ha) y Menacho, estudia el papel del pigmento, el de la eritropsina, el de los conos y bastones y, por fin, los conductores centrípetos y centrífugos y el centro que interviene en este reflejo.

El estudio del Sr. Márquez merece ser leído por los especialistas y los fisiólogos.

ESTUDIO DE LA CISTITIS TUBERCULOSA (CONCEPTO CLÍNICO Y TRATAMIENTO DE LA MISMA), por D. José Coll.—Barcelona, 1900.

ESTUDIO DE LA CISTITIS TUBERCULOSA (CONCEPTO CLÍNICO Y TRATAMIENTO DE LA MISMA), por el Dr. D. Francisco Carbonell y Solés.—Barcelona, 1900.

La Real Academia de Medicina de Barcelona, que tanto bien hace á la ciencia con sus concursos á premios, propuso en uno de los últimos el tema de la *cistitis tuberculosa*, y entre las Memorias presentadas fueron premiadas dos: la del Sr. Coll, médico de las Casas de Socorro de Barcelona, con 3.000 pesetas y el título de socio correspondiente, y la del Sr. Carbonell, médico del Hospital de Nuestra Señora del Sagrado Corazón, con 1.000 pesetas. Estos premios, si

desde luego nos dan hecho el elogio de las dos obras, nos impiden, en cambio, hacer detenido análisis de las mismas, por el temor de que de éste resultara distinto juicio que el formado por el Jurado, cuyo fallo inapelable debemos acatar.

Si diremos que de la rápida lectura que de las dos monografías hemos hecho se desprende que la del Sr. Coll, mucho más extensa, es más analítica que sintética (de acuerdo sin duda con su lema de que *una buena síntesis puede nacer solamente de un minucioso análisis*), y la del Sr. Carbonell mucho más sintética que analítica. El primero ha reunido 175 observaciones de cistitis tuberculosas, extrañas y propias, muchas de las cuales expone en su obra, tarea que supone grandes desvelos y mucho tiempo empleado en ello. El plan de la monografía se halla desarrollado en cinco capítulos, con los siguientes epígrafes: *Reseña histórica, Consideraciones anatómo-fisiológicas sobre la vejiga urinaria, Concepto clínico de la cistitis tuberculosa, Tratamiento y Pronóstico*; en total más de 300 páginas de lectura, si no entretenida, muy interesante.

La monografía del Sr. Carbonell no pasa, ni aun creo que llega, de 100 páginas, en las cuales trata de la *historia de la cistitis tuberculosa, de su etiología, anatomía patológica, sintomatología, diagnóstico, curso y pronóstico y tratamiento*; en total siete capítulos de proporciones reducidas y que podrían dar materia para grandes desarrollos.

Inútil es, después del fallo de la Real Academia de Barcelona, que elogiemos obras premiadas y elogiadas anticipadamente por Corporación tan respetable.

LA ENSEÑANZA RELIGIOSA. TRABAJO PRESENTADO AL CERTAMEN LITERARIO VERIFICADO EN ALCOY CON MOTIVO DE LAS FIESTAS DE SAN JORGE DEL AÑO 1901, por el R. P. Fr. Juan Orts, Prefecto de estudios del Colegio de segunda enseñanza de Onteniente.—Alcoy, 1901.

De buena gana trasladaríamos íntegro á nuestras columnas el pequeño folleto—no más tiene 44 páginas—que acaban de dar á la estampa en Alcoy con el título que encabeza este artículo; folleto si pequeño por el número de páginas de que consta, grande, muy grande por la doctrina que contiene, por lo sólido de su razonamiento y por el hermoso lenguaje con que está expuesta aquélla. En la imposibilidad de copiarlo, como deseáramos, sin dejar punto ni coma, no resistimos á la tentación de transcribir algunos párrafos del mismo.

El tema que para el Certamen científico-literario de Alcoy se propuso, y que desarrolla el P. Orts en su opúsculo, está redactado en los siguientes términos: *¿Es útil ó perjudicial á la sociedad la enseñanza á cargo de entidades que la subordinen á un criterio dogmático-religioso?*, sin precisar, como se ve, cuál sea ese dogma y esa religión, y el P. Orts prueba en su folleto no que sea útil, sino que es indispensable y necesaria la enseñanza de la religión y del dogma católicos, según se practica en esas naciones que nosotros solemos tomar por modelo... para lo malo. Pero oigámos al P. Orts, cuyas son las siguientes elocuentes palabras:

«En nombre de la enseñanza integral—dice—habrá ejercicios gimnásticos para que se desarrolle la capacidad torácica, se robustezca la musculatura, adquieran más vigor brazos y piernas; y en el programa de esa enseñanza ¿no habrá horas ni ejercicios para despertar y robustecer las energías de nuestro espíritu, cuyos progresos y vida los constituyen principalmente los sentimientos religiosos? Habrá en esos programas ejercicios y horas para instruirse en lo que pertenece á la caza y á la pesca, al baile y á la tertulia, porque la enseñanza integral pretende que el hombre sepa recrearse y alternar con la sociedad de una manera culta, y no habrá ni una sola hora, ni un solo ejercicio para

instruir esa inteligencia en lo que debe pensar acerca de Dios, para educar esa voluntad en sus relaciones con el Ser Supremo? Habrá en esos programas problemas astronómicos y geológicos, se le hablará al hombre de los destinos de los seres criados, de sus influencias recíprocas, y solamente habrá de descuidarse la enseñanza religiosa, que plantea y resuelve los problemas más trascendentales para la humanidad, que nos da afirmaciones categóricas acerca de los destinos del hombre en el tiempo y en la eternidad? Ó no se mente la enseñanza integral, ó enséñese la religiosa, y enséñese con preferencia á las demás asignaturas, puesto que es la más importante de todas ellas.»

Con harto pesar nuestro—y suponemos también que de muchos de nuestros lectores—no podemos seguir copiando al P. Orts. Terminaremos, pues, con el siguiente párrafo:

«Ved como Spencer con su placer armónico y Kant con su libertad autónoma, uno y otro han venido á proclamar la más espantosa anarquía, viniendo á demostrar indirectamente que la ciencia por sí sola no puede cimentar la moralidad, el deber, el derecho, la autoridad. Sí, hay que decirlo en voz alta: si nuestra moralidad ha de ser distinta de la moralidad de la fiera que ruge en la selva, si queremos que nuestro derecho sea algo más que la expresión de la fuerza bruta, si pretendemos que la autoridad no sea la organización de la más degradante tiranía, sino que sea algo respetable por sí mismo, prescindiendo de la bayoneta y del cañón, es preciso acudir al dogma religioso, es preciso remonarnos al orden sobrenatural, es preciso sublimarnos hasta Dios, y en su Esencia infinita; y en su Voluntad soberana, buscar la base inconvencible de nuestra moralidad, de nuestros deberes y derechos.»

¡Lástima es que opúsculo tan notable por su fondo y por su forma no haya sido colocado en marco digno de su mérito, esto es, que la impresión, el papel y el esmero en la tirada no estén en consonancia con el valor de aquél! De todas suertes recomendamos su adquisición, si es que aun quedan ejemplares (impresión de Ignacio Martí Pastor, en Alcoy), y lectura á todos nuestros suscriptores.

ALGUNAS OBSERVACIONES SOBRE LOS BAÑOS TIBIOS Y LOS BAÑOS FRÍOS EN EL TRATAMIENTO DE LAS COMPLICACIONES DEL SARAMPIÓN, por D. Eduardo Xalabarder.—Barcelona, 1900.

Opúsculo de 20 páginas que ha sacado á la estampa la *Revista científica profesional*, en cuyas páginas vió primero la luz pública. El médico de Caldas de Montbuy, Sr. Xalabarder, refiere 12 casos en que las complicaciones del sarampión, mucho más temibles que éste, cedieron al benéfico influjo de los baños, de los cuales se muestra muy partidario el autor, claro es que siempre que están indicados. De los 12 niños en que los empleó murieron tres, á pesar de lo cual—dice—«no es posible desconocer la decisiva influencia que en la buena marcha de la enfermedad tiene la balneación fría. Esto no significa—añade—que deba abandonarse toda otra medicación, encerrándose en un criterio sistemático, que podría ser perjudicial por demasiado absoluto.»

Muy de aplaudir son los profesores que, como el Sr. Xalabarder, robando algunas horas al sueño y á pesar del cansancio intelectual y corporal que la práctica les impone, se dedican á dar á conocer el fruto de sus labores, siempre ingratas y mal recompensadas.

APLICACIONES DEL SUERO FISIOLÓGICO EQUINO EN EL TRATAMIENTO DE ALGUNAS ENFERMEDADES DE LA INFANCIA, por el Dr. D. F. Vidal Solares.—Barcelona, 1899.

Aunque al aparecer la primera edición de este opúsculo dimos ya cuenta de él á nuestros lectores, gustosos cumpli-

mos el deber de hacer la presentación de la segunda edición, notablemente aumentada y corregida. En ella, después de breves consideraciones sobre la importancia de la sangre y de hacer la historia de la hematoterapia, estudia el doctor Vidal y Solares el suero fisiológico de caballo y sus efectos fisiológicos sobre las distintas funciones del organismo, y en seguida pasa á indicar las enfermedades en que ha aplicado dicho suero con sorprendentes resultados. Entre ellas figuran los estados de debilidad orgánica (nacimiento prematuro, diarrea coleriforme, atrepsia, raquitismo, etc.), de los cuales detalla 18 observaciones; la anemia, clorosis y leucemia, de que refiere 10 casos; la corea, 16 casos. Termina el entusiasta é ilustrado Dr. Vidal Solares hablando de la elección del caballo, técnica para la obtención del suero y para las inyecciones del mismo, dosis á que debe emplearse y efectos locales que produce.

Una vez más felicitamos al distinguido fundador y Director del Hospital de niños pobres de Barcelona.

DR. BLANCH Y RICO.

Periódicos Médicos.

EN IDIOMA CASTELLANO: I. Caso de meralgia (1) izquierda.— EN IDIOMA EXTRANJERO: II. Formas frustradas de la meningitis cerebro-espinal.— III. El envenenamiento por la cocaína.— IV. El suero artificial como medio de pronóstico en las enfermedades infecciosas y especialmente en la difteria.

I

En la *Revista Ibero-Americana de Ciencias Médicas* ha publicado el Dr. García Hurtado el siguiente caso de meralgia izquierda:

En el último mes de Abril se presentó en el Dispensario de enfermedades de huesos y articulaciones del Instituto Rubio, una muchacha de nueve años llamada Polonia de la Torre, natural de Colmenar de Oreja, regularmente constituida y que ofrecía los síntomas siguientes:

Dolor en la rodilla izquierda, sin localización fija, unas veces en la parte anterior y otras en la posterior é interna, que se irradiaba en ocasiones hasta el pie; dolor vago en toda la articulación coxo-femoral izquierda y en la parte interna del muslo, sobre todo en los movimientos de separación. No se nota zona anestésica en ninguna región. Sensibilidad normal á la temperatura, contacto, presión, pellizcamiento y punción. No hay sensaciones subjetivas especiales, como acorchamiento, piel muerta, helada, etc. Ligera ensilladura lumbar, pliegue de la nalga normal, adducción poco manifiesta de la pierna; doblada ésta sobre el muslo y éste sobre el abdomen, pequeña limitación en el movimiento de separación.

La niña está regularmente nutrida, algo paliducha, bien conformada. Tiene dos hernias inguinales, por lo cual lleva un braguero doble, cuyos aros de sujeción, en lugar de ir por encima contorneando la cresta iliaca, van al nivel de los trocánteres, formando una cinta de compresión circular. La silueta de la parte externa del muslo hasta la cresta iliaca, deformada por esta línea de compresión. El dolor aparece en el reposo y se acentúa con los movimientos. Cojea algo.

Los síntomas que presenta esta niña á primera vista, hecho el diagnóstico de impresión y aun el diagnóstico de examen, son de una coxalgia incipiente bien manifiesta. Sin embargo, el hábito de ver esta clase de enfermos, y sin poder decir precisamente por qué, me hizo creer (y así lo creí

positivamente) que no era una coxalgia de lo que se trataba.

Diagnóstico.—Meralgia izquierda.

Examen del caso.—El nervio fémoro-cutáneo nace ordinariamente de la rama anterior del segundo par lumbar; tiene dos milímetros de diámetro, atraviesa oblicuamente la parte posterior del psoas y la inferior é interna del cuadrado de los lomos, llega á la fosa iliaca que atraviesa en su tercio superior de atrás á adelante y de arriba á abajo, para salir por la escotadura innominada, entre las dos espaldas ilíacas. A los dos ó tres centímetros de su salida, da una primera rama que se separa del nervio, perfora la aponeurosis y se hace subcutánea: es la rama femoral que contornea al tensor de la *fascia lata* y se dirige sobre el gran trocánter para inervar la región súpero-externa del muslo. Falta á veces esta rama, supliéndola la cutáneo-femoral del abdómino-genital mayor. Un poco más abajo, á los tres ó cuatro centímetros, el nervio se divide en una rama interna y otra externa. La primera perfora la aponeurosis y se reparte en la piel de la región antero-externa del muslo, llegando por delante hasta el cóndilo externo, y por detrás hasta la unión del tercio externo con el tercio medio de la cara posterior del muslo. La rama interna va envuelta en su vaina aponeurótica hasta el medio del muslo, donde se hace subcutánea, y se divide en un ramo que se anastomosa con filetes de la rama externa y otro que sigue al borde externo del recto anterior, repartiéndose sus terminaciones por la parte superior de la rótula.

Es un nervio exclusivamente sensitivo.

El nervio músculo-cutáneo externo es una rama terminal, superficial y externa del nervio crural; inerva principalmente el sartorio.

En la clínica se observan con mucha frecuencia cuadros sintomáticos que no convienen á ninguna enfermedad descrita en los Tratados, precisamente porque la variedad de causas y localizaciones es tan grande, que es imposible abarcarlas todas en un conjunto definido.

Los profesores Roth, de Moscow, y Bernhoerd, de Berlín, han descrito en 1895 un síndrome nervioso, al que han dado el nombre de «parestesia del nervio fémoro-cutáneo ó meralgia». La afección no es más que una anestesia dolorosa del nervio en cuestión. Posteriormente se han ocupado de esto multitud de autores.

Al caso presente que motiva estas líneas no conviene la definición de anestesia dolorosa, pero sí de meralgia, de dolor femoral, que no otra cosa significa la palabra meralgia, y en este sentido la describo como tal; dolores sin anestesia producidos por compresión nerviosa. La causa aquí es bien patente; mas también pueden determinarla los tumores de la pelvis (especialmente los uterinos que comprimen filetes nerviosos), el frío húmedo, los baños y duchas frías, las enfermedades infecciosas (especialmente la sífilis, fiebre tifoidea y reumatismo), las influencias tóxicas (alcohol, sales de plomo y morfina), y las enfermedades discrásicas (artritis, mo, obesidad, gota y diabetes).

Todos estos casos, en los cuales puede presentarse la meralgia, son dignos de tenerse en cuenta, por cuanto su determinación produce síntomas que convienen á una coxalgia.

En el caso actual había compresión del fémoro-cutáneo y músculo-cutáneo externo del lado izquierdo, por la pelota y aro de un braguero mal colocado y peor hecho.

Llamé al ortopédico que acude al Dispensario, y le recomendé que hiciera otro braguero á la niña y que la volvieran por allí á los ocho días.

En efecto: la chica volvió al tiempo indicado con un aparato bien construido y una notable disminución de todos los síntomas.

(1) De *μηρός* muslo y *αλγής* dolor.

Apenas cojeaba, los dolores casi no existían, y la coxalgia, como por encanto, tendía á desaparecer. Volvió á los quince días sin más trastornos que ligeros dolores en el muslo, propios de las irritaciones nerviosas anteriores, y que no podían desaparecer tan pronto.

En la actualidad me escribe una tía de la niña diciéndome que sigue bien.

II

Al lado de las formas ordinarias de la meningitis cerebroespinal hay otras cuyo aspecto está profundamente modificado y que pueden fácilmente ocasionar errores de diagnóstico: son éstas las formas frustradas, sobre las cuales han llamado la atención especialmente los Sres. Netter y Rendu y ahora en su tesis el Sr. Pinault.

Las formas latentes ó frustradas pueden referirse á tres tipos principales:

Tipo ambulatorio fulminante.

Tipo ambulatorio curable.

Tipo frustrado con brotes subagudos, de evolución mortal ó curable.

Al primero se refieren ciertos casos de muerte súbita, como el que ha publicado el Sr. Brouardel: un sujeto se siente de pronto malo; su salud era buena antes; entra en una farmacia, toma allí dos píldoras y muere. Se acusa al farmacéutico de haber envenenado á dicho sujeto. Practica la autopsia el Sr. Tardieu y encuentra una meningitis supurada con una capa de pus de algunos milímetros de espesor derramada en la pia madre. En este caso y otros análogos el enfermo no ha tenido trastornos psíquicos, dolores, vómitos, etc.; la meningitis era, pues, muy latente; es el tipo fulminante, que estalla de súbito y mata en pocas horas al enfermo.

Junto á este tipo ambulatorio fulminante, de evolución muy rápidamente mortal, se puede colocar el tipo *ambulatorio sencillo*. El enfermo evacua sus ocupaciones, tiene cefalea más ó menos violenta, que se hace más tenaz en ciertas horas del día, pero que no le obliga á guardar cama. No tiene vómitos, poca fiebre, á pesar de cierto malestar general, se queja de la nuca; puede también, bajo la influencia de un enfriamiento ó de cansancio accidental, guardar cama uno, dos, tres días, pero siempre momentáneamente; después recobra progresivamente las fuerzas y cura el enfermo por completo de estos ligeros síntomas que él y los que le rodean han calificado de gripe.

El tipo *frustrado con brotes subagudos* de evolución mortal ó curable, es ciertamente de entre las formas frustradas de la meningitis cerebro-espinal la más frecuente. Es evidente que estas divisiones nosológicas serán siempre algo ficticias y convencionales. En efecto, hay entre estos diversos tipos gradaciones insensibles.

Un enfermo, por lo general joven, de quince á treinta años, es acometido de fenómenos generales, ligeros escalofríos, más ó menos rápidos, algo de fiebre, cefalalgia, quebrantamiento, ligero dolor en la nuca. Existe cierto estado nauseoso. Guarda cama dos, tres días. Disminuyen los fenómenos, desciende la fiebre; se levanta el enfermo y vuelve á sus ocupaciones. Algunos días después, á veces sin causa apreciable, otras por una imprudencia, un exceso, sobreviene otra pequeña crisis, cefalea, malestar general, estado nauseoso, ligera fiebre. El reposo en la cama unos días basta para calmar de nuevo estos fenómenos, y el enfermo se cree definitivamente curado; pero puede volver á recaer y durar muchas semanas la enfermedad.

En estos casos, que en un momento dado pueden tornarse graves, el médico poco acostumbrado á estas formas frus-

tradas de la enfermedad hará el diagnóstico de gripe ó de gastricismo. Sin embargo, examinando atentamente los hechos, se aprecia que la cefalea y el dolor de la nuca existen siempre, pero no son bastante marcados para que pueda hacerse el diagnóstico de un modo preciso. Esta precisión se obtiene por la punción lumbar, y el examen del líquido extraído es el que permite hacer la historia de estas formas frustradas, que tratadas oportunamente, hasta por el reposo solamente, pueden curar con facilidad, mientras que abandonadas pueden tomar un curso muy grave.

III

El Dr. Bour ha reunido en su tesis los casos de envenenamiento producidos por la cocaína en estos diez últimos años. Sin insistir en los detalles de esta estadística se puede apreciar ante todo, comparándola con otra estadística de Falk y Delbosc respecto á los años anteriores, que el número de casos mortales ha disminuído mucho, lo cual depende probablemente de que se conocen y aplican mejor las reglas que deben seguirse para el empleo útil de este método. Sin embargo, bueno es consignar que de todas las aplicaciones anestésicas de la cocaína, la que se hace en la uretra es la más peligrosa; el Sr. Bour ha podido reunir nueve casos de muerte que reconocía este origen.

Lo que más llama la atención en estas observaciones es la extremada variabilidad de la acción de la cocaína de un sujeto á otro, pues mientras unos individuos toleran bien grandes dosis, otros se intoxican con dosis mínimas. No siempre es fácil explicar estas diferencias, que dependen probablemente de diversas causas mal conocidas todavía. Entre ellas hay un elemento sobre el cual no se ha insistido quizás bastante, y es el miedo. El Sr. Bour recuerda que, según los experimentos de Mosso, el miedo provoca una vaso-constricción espasmódica que da por resultado la anemia de los órganos periféricos y del cerebro, una parálisis del aparato motor y contracciones espasmódicas de todos los músculos de la vida orgánica; la respiración es anhelosa, los latidos del corazón precipitados, la pupila está dilatada por excitación del simpático y la parálisis de los músculos voluntarios va precedida á menudo de un temblor rápido y convulsivo. En suma, se encuentra aquí una acción análoga á la que la fisiología permite reconocer en la cocaína, y es lógico concluir que estos dos elementos, obrando de un modo sinérgico, puedan ocasionar la intoxicación á una dosis mitad menor que en una persona normal, tanto más cuanto que los síntomas de intoxicación han podido producirse con uno solamente de estos elementos sin el empleo de la cocaína, como ocurrió en una enferma que, aterrada por la aprehensión de la cocaína, tuvo un síncope muy grave por haberle inyectado solamente diez gotas de agua destilada.

Hay que tener, pues, presente que los neurópatas, las personas emotivas son más sensibles á la acción tóxica de este medicamento, y que es preferible renunciar para ellos por completo á la cocaína ó al menos emplearla con grandes precauciones, es decir, á dosis muy pequeñas, teniendo á mano el nitrito de amilo, en la situación horizontal y siguiendo las demás reglas recomendadas por el Sr. Reclus.

Por otra parte, no debe olvidarse tampoco que la anestesia por la cocaína por el método intra-dérmico debe ir seguida de la operación, pues durante ésta fluye la sangre y arrastra una parte del alcaloide. Por esta razón debemos guardarnos de hacer una inyección esperando que toda la cantidad inyectada se absorba. Por último, no debemos olvidar que ciertas mucosas, y ante todo la uretra, ofrecen un poder y una superficie de absorción mayores, más rápida difusión y mayor peligro.

IV

Aun que se ha hablado varias veces de las diferencias de reacción que presentan los enfermos sometidos al empleo de las inyecciones de suero artificial, no se ha empleado hasta aquí este medio para establecer el pronóstico en ciertas enfermedades infecciosas. Los Sres. Rabot y Bonnamour demuestran que, empleando las inyecciones subcutáneas de suero artificial en algunos casos de difteria grave, las reacciones producidas por estas inyecciones suministran indicaciones útiles para el pronóstico. Después han sistematizado el empleo de esas inyecciones en varios casos de marcha dudosa, así como en algunos de escarlatina, obteniendo el siguiente resultado: si después de la inyección el enfermo orina más sin presentar vómitos ni diarrea, la difteria será benigna, sea cual fuere el estado general. Por el contrario, si después de la inyección no aumenta la cantidad de orina, si el enfermo tiene vómitos ó diarrea, aun cuando parezca que sigue regular el enfermito, el pronóstico es grave.

Las observaciones de los autores se refieren especialmente á casos de difteria y de escarlatina. En los primeros han inyectado, además del suero Roux, de 200 á 500 gramos de suero artificial y han comprobado que siempre que el suero ha producido aumento en la cantidad de orina el enfermo ha curado. Sin embargo, si el estado general es malo, es que hay una enfermedad concomitante ó un estado que cederá al tratamiento tónico y diurético. Por el contrario, si la inyección de suero artificial produce vómitos ó diarrea, sin aumento de la cantidad de orina, es que la infección es completa, están obstruidos los emunctorios y puede pronosticarse la muerte á pesar de todos los tratamientos. A veces la primera inyección ha revelado mal pronóstico á pesar del excelente estado general, y, en la duda, se ha hecho otra inyección que ha dado la misma respuesta, que no ha tardado en confirmarse. Esto es lo que ocurrió en un niño que después de la inyección orinaba apenas 300 gr. en 24 horas, tenía frecuentes vómitos, pero estaba alegre y se reía en la cama: el médico no podía creer en la gravedad de su estado. Ahora bien, á pesar de varios diuréticos, teobromina, lactosa, etc., á pesar de las lavativas de agua salada, el niño no orinó más y al décimo día de su ingreso se agravó casi súbitamente su estado y murió al día siguiente.

No por esto deberá renunciarse á todo tratamiento y dejar evolucionar la enfermedad cuando el suero artificial anuncie un pronóstico grave. El suero nos revela el estado del riñón; deberá, pues, favorecerse la eliminación de las toxinas á beneficio de la lactosa especialmente y de las enemas de agua salada. En los casos graves no deberán repetirse las inyecciones de suero artificial, pues éste no hará sino aumentar las dificultades de la circulación; obstruido el riñón no podrá verificarse la diuresis ni eliminarse las toxinas. Lo contrario ocurrirá si la infección no es muy profunda, pues en este caso el suero artificial obrará como agente terapéutico.

En suma, hay un medio sencillo que permite darse cuenta del pronóstico tan difícil á menudo en las enfermedades de los niños.

RÓMAN TERRES.

Consultorio.

PREGUNTAS

931. Á uno de mis clientes es necesario practicarle una amputación, para lo cual es llamado un hábil operador de una población próxima, quien viene acompañado de su ayudante y de otro médico pariente de la familia del enfermo.

Soy invitado por este último médico á presenciar la operación (*qué honra para la familia!*) y con ese objeto acudí á

casa del paciente. Contra lo que yo esperaba, apenas llegué me dijo el operador que me desinfectase las manos, y tuve el gusto de ser útil (perdón por la inmodestia) á operador y operado á pesar de mi inhabilidad.

Ahora bien, teniendo en cuenta que en virtud de contrato las operaciones de cirugía mayor, partos, etc., etc., devengan honorarios aparte de la iguala y que se trata de una familia riquísima que ni por delicadeza, ya que no por agradecimiento, me ha recompensado ese servicio extraordinario ¿debo exigir honorarios?

Se dice que el operador exigió mil pesetas para él y 250 para su ayudante encargado de la cloroformización, añadiendo que *con los demás* la casa se entendería. ¿Será mucho que yo pida 100 pesetas, aunque mi papel se redujera al del último ayudante? (Hay además, que advertir, que la casa del operado se halla á una legua de infernal camino).

Los cuidados post-operatorios que se me encomendaron me ocasionaron veinte ó más visitas: ¿puedo exigir honorarios por éstas?—A. R. de O.

RESPUESTAS

920. Ya vería el consultante la respuesta en la R. O. de 2 de Agosto publicada en la *Gaceta* del 7.

922. Para nosotros no cabe duda que el patrono es responsable de todos los gastos que ocasione la muerte del obrero.

923. No creemos que deba ser otro que el papel común ó de oficio á lo sumo.

924. En puridad no parece que este trabajo pueda entrar en la iguala ordinaria; este y otros trabajos—muy difíciles de excluir al estipular las condiciones del contrato ó iguala—debieran ser recompensados por los clientes.

926. Los honorarios debe reclamarlos del padre del herido si fué él quien le llamó á visitar á su hijo, siempre que las heridas producidas en riña no figuren en el contrato ó iguala; pero si le visitó por mandato del juez, en tal caso, no habiendo condenado en costas, ha trabajado para el Nuncio.

927. La certificación de defunción debe darla, á falta del médico de cabecera, el titular del pueblo, sin cuyo requisito no debe procederse á la inhumación del cadáver.

928. Siendo quien nombra la Junta municipal, á ella corresponde desechar ó admitir la renuncia.

Todo lo demás de esta pregunta nos parece muy bien y esperamos se haga atmósfera en ese sentido.

929. Siendo gratis para todos esa primera visita ó de urgencia, no sabemos por qué había de exigirse honorarios á los patronos.

930. No conocemos disposición alguna que limite ó fije el número de años.

931. Si la familia no le llamó para que auxiliara al otro médico en la operación, con dificultad podrá exigir á aquélla los honorarios. Y otro tanto decimos de los cuidados post-operatorios; mas si éstos fueron exigidos por la familia, puede cobrarle los honorarios que indica.

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 712,35; mínima, 705,67; temperatura máxima, 25°7; mínima, 8°1; vientos dominantes, NE. y E.

Ninguna importante variación se observa en la índole de los padecimientos reinantes, que vienen siendo los mismos que en las semanas anteriores. Los catarros de las vías respiratorias comienzan á presentarse con alguna mayor frecuencia, y los reumatismos agudos, articulares y musculares también son más numerosos. Los padecimientos crónicos no presentan todavía las agravaciones propias del otoño.

Crónica.

Interesante.—Rogamos á nuestros suscriptores que cuando nos remitan «valores en metálico» en sobres moneaderos, incluyan, por lo menos, una nota indicando de quién procede el envío; pues tenemos en nuestro poder tres sobres, conteniendo 15 pesetas cada uno, é ignoramos de quién proceden, por cuyo motivo no podemos hacer los asientos correspondientes en los libros de esta Administración, ni acusarles recibo.

Premios extraordinarios.—En la apertura del curso de 1901 á 1902, se han repartido los siguientes premios extraordinarios:

Facultad de Ciencias.—D. Pedro Archilla y D. Francisco Jiménez (premio en la licenciatura).

Facultad de Medicina.—D. Isidoro de la Villa y D. Angel Pulido (premio en la licenciatura). D. José Palancar, D. José Goyanes y D. José Salas (premio en el grado de doctor).

Facultad de Farmacia.—D. Obdulio Fernández y D. Félix López Uralde (premio en la licenciatura).

Además se concedieron premios con motivo del enlace de los príncipes de Asturias á los señores siguientes:

Medicina.—D. Manuel García Foncasta (licenciado) y don Guillermo Sánchez Aguilera (doctor).

Farmacia.—D. Emilio Sebastián González (licenciado) y D. José Deulofeu (doctor).

También se adjudicaron los siguientes premios especiales: **Ciencias.**—Fundación de la viuda del Sr Sáenz Díez, don Pedro Carrasco.

Medicina.—Premio del doctor Martínez Molina, D. Antonio Rallo.

Premio del doctor Fourquet, D. Julián de la Villa.

Felicitamos á todos por sus triunfos, y muy en particular al nuevo médico Sr. Pulido, hijo de nuestro co-redactor el Director general de Sanidad.

Lo mismo que aquí.—En París están tocando á su término, al cabo de doce años, las obras de la nueva Sorbona, cuya biblioteca podrá contener 900.000 volúmenes. Aun no se sabe cuándo se inaugurará el nuevo edificio, por más que algunos quisieran que fuera el 9 de Octubre, aniversario del nacimiento del fundador de la Sorbona, Roberto de Sorbón.

También está terminado, al menos por fuera, el nuevo palacio de la Academia de Medicina en la calle Bonaparte. Créese que el traslado podrá ya hacerse á fines del corriente año.

Fundación Nobel.—Los dos premios de 200 000 coronas cada uno serán adjudicados al profesor danés Finsen, inventor del aparato médico para el tratamiento del lupus por la luz eléctrica, y al sabio fisiólogo ruso Pawlof, bien conocido por sus trabajos sobre la nutrición.

La estatua de Pasteur.—Recortamos de un periódico diario el siguiente telegrama:

«París 28.—En Arbois, pueblo en que el ilustre Pasteur pasó su infancia, se ha inaugurado hoy el monumento consagrado al mismo.

El ministro de las Colonias, Sr. Decraix, pronunció un elocuente discurso enalteciendo la obra de Pasteur, cuyo benéfico influjo se siente, no sólo en Francia, sino en el mundo entero.

El ministro anunció la próxima marcha de una comisión del Instituto Pasteur al Brasil, para estudiar los medios de combatir la fiebre amarilla.»

Nuevo periódico.—El 15 del mes pasado ha visto la luz en Barcelona el número 1.º de los *Arxius de Cirugia y malalties especials de la dona* (Archivos de Cirugía y enfermedades especiales de la mujer), revista escrita en catalán y que ha de publicarse una vez al mes en Barcelona.

Dámosle la bienvenida y deseámosle muchos años de vida.

La tuberculosis bovina.—En Inglaterra se están haciendo investigaciones sobre los tres puntos siguientes:

1.º ¿La tuberculosis en los animales y en el hombre es una idéntica?

2.º La transmisión de la tuberculosis ¿es posible recíprocamente entre los animales y el hombre?

3.º En caso afirmativo ¿en qué condiciones puede verificarse la transmisión de los animales al hombre y qué circunstancias le son favorables ó adversas?

Preside la comisión sir Michael Foster, y de ella forma parte un profesor del Real Colegio de Veterinaria.

Las mujeres en las Universidades suizas.

—El número de mujeres que estudian medicina en las Universidades suizas aumenta en tales proporciones que en algunas excede ya al de hombres. Así en Berna estudian 174 hombres y 130 mujeres. En Ginebra son 183 los primeros y 163 las segundas. En total en todas las Universidades suizas estudian medicina 511 mujeres. Una de las mujeres doctoradas en Suiza ha sido nombrada médico de la Sociedad de Socorros para las empleadas: es la Sra. Bornstein, que ha recibido el título de doctor al mismo tiempo que su hijo.

Fotografía de la mucosa gástrica.—Según dice un periódico inglés, los Dres. Lange y Melzing han logrado fotografiar en el vivo la mucosa del estómago.

Se introduce en la cavidad gástrica un tubo de 66 centímetros de largo y de 11 milímetros de diámetro, que lleva en su extremo inferior una lámpara eléctrica; la cámara fotográfica se adapta al extremo superior.

El estómago se vacía primero y se llena de aire después.

Cincuenta clichés pueden sacarse rápidamente en 10 ó 15 minutos. Haciendo girar el aparato sobre su eje se pueden fotografiar todas las partes de la mucosa. Los clichés son del tamaño de un hueso de cereza, pero se pueden ampliar luego.

REUMA

Para curar por fricciones los dolores reumáticos, no hay nada como el **Bálsamo antirreumático de Orive**. Triunfo donde fracasan otros: 2 ptas. frasco. Depósito: G. García.

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, posura, ción 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.

Grajeas Lope Rupérez compuestas de quinina-genciana, hierro, podofilino; medalla de plata en la Exposición de Lugo de 1896. Debido á la pureza química y á la especial y exacta dosificación de sus componentes, son estas Grajeas un preparado racional y seguro para la pronta y completa curación de las fiebres palúdicas rebeldes. Cuantos médicos han tenido ocasión de ensayarlas las prefieren á todos los preparados similares conocidos. Así nos lo hacen constar en los muchos informes que de dichos señores poseemos. De venta en todas las farmacias.

JUSTO HOMENAJE

Si alguno puede envanecerse de prestar con honra y provecho un gran servicio de higiene á la humanidad, es el autor del **Licor del Polo**. Merced á la bondad de su dentífrico y á la publicidad que del mismo hace, practicase hoy hasta por las clases más modestas de la sociedad la higiene de la boca, y nadie que usa el popular dentífrico sufre de la dentadura. Hecho probado en treinta y un años.

El Pajarete Orquídeo es el único, entre todos los vinos medicinales, que reintegra al organismo lo que pierde por el natural desgaste por las enfermedades ó por los excesos; el único en el que sólo se emplean productos naturales y Jerez Pajarete de las acreditadas bodegas del Excmo. Sr. Duque de Almodóvar del Río; el único, en fin, que por ser de composición bien definida recetan los médicos. Depositario: G. García, Capellanes, 1.

ESTABLECIMIENTO TIPOGRÁFICO DE E. TEODORO

Amparo, 102, y Ronda de Valencia, 8.

Teléfono 552

Estafeta de partidos.

Se advierte á los compañeros que piensen solicitar la vacante de Carabanchel Alto que el que la desempeñó durante cuatro años, hasta el 22 de Noviembre último, piensa continuar ejerciendo en dicha localidad, como lo viene demostrando, por contar con las simpatías de la inmensa mayoría del vecindario y con medios de subsistencia. Además el 26 de Noviembre de 1897 vino un médico que el 15 de Octubre de 1899 se ausentó. En EL SIGLO MÉDICO de 14 de Octubre de 1900 se anunció la vacante, no tomando posesión el elegido: con tal motivo el 22 de Noviembre del mismo año se nombró médico interino, anunciándose por segunda vez la vacante según consta en EL SIGLO MÉDICO del 6 de Enero último, siendo provista en propiedad á últimos de Enero por el que la desempeñaba interinamente, quien á mediados del mes de Septiembre próximo pasado presentó la dimisión, anunciándose la vacante nuevamente. El que desee más detalles puede dirigirse al que suscribe en Carabanchel Alto.—*Jesús Pérez Polo.*

—A los que piensen solicitar la plaza de médico titular de Turleque (Toledo), que se anuncia vacante por terminación de contrato, se advierte que el médico que viene desempeñándola por espacio de cuatro años, piensa continuar en la localidad, con titular y sin ella, por tener el mayor número de vecinos igualados ó ajustados, y compromisos adquiridos.

—Ponemos en conocimiento de los compañeros que piensen solicitar la vacante de Cabezas del Pozo (Ávila) que el motivo del anuncio ha sido la rebaja de 125 pesetas que durante seis años ha venido cobrando el profesor que ejerce en dicho pueblo, cuyo compañero tiene igualado por dos años el vecindario. No hay más que un cacique enemigo suyo que tiene gran influencia en el Ayuntamiento.

Vacantes.

La de médico titular — por dimisión — de Millana (Guadalajara), con la dotación anual de 100 pesetas. Además disfrutará el agraciado 400 pesetas de sueldo, unas y otras pagadas del presupuesto municipal y 150 fanegas de trigo bueno que producen las igualas de 135 vecinos de esta villa. Solicitudes hasta el 10 del corriente al alcalde D. Juan Galán.

—La de médico titular de Ventas de Zafarraya (Granada), dotada con el haber anual de 1.000 pesetas. La duración de este contrato será de cuatro años, y el médico á cuyo favor se adjudique tendrá obligación de asistir gratis en sus dolencias y enfermedades á 50 familias pobres que el Ayuntamiento le designará. Solicitudes hasta el 17 del corriente al alcalde D. Francisco Pérez Zamora.

—La de médico titular — por renuncia — de Morón (Soria) y pueblos de Alentisque, Momblona, Soliedra, Escobosa, Neguillas, Borchicayada, Centenera, Torremediana, Sauquillo, Adradas, Taroda, Cabanillas y Coscurita. Su dotación consiste en 100 pesetas anuales por la asistencia de las familias pobres, satisfechas con cargo al presupuesto municipal de esta villa como matriz y por trimestres vencidos; además percibirá el facultativo en concepto de igualas 15 celemines de trigo común por cada vecino, que ascienden á unas 700 fanegas próximamente, cobradas al tiempo de la recolección, bien sea directamente por el profesor ó por el Ayuntamiento según se estipule en el contrato. También existe puesto de la Guardia civil y estación férrea en la línea de Valladolid á Ariza á unos 500 metros de la población. Solicitudes hasta el 18 del corriente al alcalde D. Juan Antonio Pérez.

—La de médico titular — por dimisión — de Carabanchel Alto (Madrid), dotada con el sueldo anual de 1.000 pesetas consignadas en presupuesto, pagadas por meses vencidos, para la asistencia de 100 familias pobres incluidas en la lista de beneficencia, quedando en libertad de celebrar igualas con los demás vecinos de la población. Solicitudes hasta el 18 del corriente al alcalde D. Eduardo Morales.

—La de médico titular — por terminación de contrato — de Sinlabajos (Ávila), dotada con el sueldo anual de 375 pesetas que serán satisfechas por trimestres de los fondos municipales, por la asistencia de una á doce familias pobres y demás casos que previene el reglamento.

Solicitudes hasta el 19 del corriente al alcalde D. Castor Zancajo.

—La de médico titular de La Cabrera (Madrid), dotada con el sueldo anual de 2.000 pesetas, pagadas por trimestres vencidos por una Junta, y 10 pesetas más anuales por la asistencia de 5 ó 6 familias pobres. Solicitudes hasta el 20 del corriente al alcalde.

—La de médico titular — por renuncia — de Villacónjara (Madrid), dotada con el sueldo anual de 750 pesetas pagadas por trimestres vencidos por la asistencia de 50 familias pobres, mas lo que puedan producirle las igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 20 del corriente al alcalde D. Pedro de Blas.

—La de médico titular — por renuncia — de Mancera de Abajo (Salamanca), dotada con el haber anual de 999 pesetas, pagadas de fondos municipales por trimestres vencidos y por la asistencia de una á 40 familias pobres de la localidad y obligaciones que determina el art. 2.º del reglamento, para el servicio benéfico sanitario de los pueblos de 14 de Junio de 1891. El agraciado disfrutará también de casa con comodidades donde habitar gratis con su familia y para contratar con el resto del vecindario que ascenderá á 190 igualas. Solicitudes hasta el 20 del corriente al alcalde D. Andrés González.

—Por renuncia del que la desempeñaba se halla vacante la plaza de médico titular de esta villa con el sueldo de 750 pesetas anuales, pagadas del presupuesto municipal por trimestres y además del igualatorio 2.250 pesetas que puede sacar. Las solicitudes hasta el día 25 del corriente. — Santa María del Campo (Cuenca) 16 de Septiembre de 1901. — El alcalde, *Severiano Saiz.*

—La de médico titular de Son Servera (Baleares), dotada con el sueldo anual de 250 pesetas, con obligación de prestar asistencia gratuita á 25 familias pobres y siendo la duración del contrato por término de un año. Solicitudes hasta el 15 del corriente al alcalde D. Sebastián Servera.

—Una de las dos plazas de médico titular — por defunción — de Cantalapiedra (Salamanca), dotada con el sueldo anual de 700 pesetas pagadas de los fondos municipales por trimestres vencidos, por la asistencia de una á 150 familias pobres de solemnidad, con las obligaciones y deberes que determina el reglamento de 14 de Junio de 1891, pudiendo además el agraciado concertar igualas en unión del otro médico titular con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 17 del corriente al alcalde D. José Rodríguez.

—La de médico titular — por terminación de contrato — de Cañada (Alicante), dotada con el sueldo anual de 200 pesetas pagadas de fondos municipales, para la asistencia de 15 familias pobres; y además puede conseguir un igualatorio entre las familias acomodadas, en la forma que determina el art. 10 del reglamento de 14 de Junio de 1891, que se calcula en 1.750 pesetas. La duración del contrato es por dos años. Solicitudes hasta el 17 del corriente al alcalde D. Vicente Valdés.

—La de médico titular — por renuncia — de Viñegra de Moraña (Ávila), dotada con el haber anual de 300 pesetas pagadas de los fondos municipales por trimestres vencidos, por la asistencia de 8 á 10 familias pobres y demás obligaciones que impone el reglamento benéfico sanitario, casa-habitación que le facilitará el Ayuntamiento, libre de contribución de consumos y pastos para una caballería, pudiendo además el agraciado contratar con los vecinos no clasificados pobres en esta localidad y con los de varios pueblos limítrofes y que ha venido asistiendo el actual y anteriores facultativos, los cuales han obtenido un buen rendimiento como lo prueba el haber estado treinta años consecutivos los dos últimos médicos, ó sea veinte el uno y diez el otro. Solicitudes hasta el 17 del corriente al alcalde.

—Por renuncia espontánea del que la desempeñaba se halla vacante la plaza de médico titular de este pueblo, con la dotación de 2.000 pesetas anuales y casa, pagadas puntualmente por trimestres. La población consta de 150 vecinos, sana y bien surtida en artículos de primera necesidad, dista cinco kilómetros y medio de la estación del ferrocarril del Tajo. Los que deseen obtener dicha plaza presentarán sus solicitudes al señor alcalde en término de quince días, contados desde que aparezca este anuncio en el *Boletín Oficial*. Lominchar (Toledo) 2 de Octubre de 1901. — El alcalde, *Julión Humanes.*

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, Y NIETO 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 DE PARIS

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

GARGANTA VOZ y BOCA PASTILLAS DE DETHAN

Recomendadas contra los Males de la Garganta, Extinciones de la Voz, Inflamaciones de la Boca, Efectos perniciosos del Mercurio, Irritación que produce el Tabaco, y especialmente á los Sars 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 ^{de Cortezas de Naranjas amargas} TONICO, ANTI-NERVIOSO

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

JARABE LAROZE ^{de Cortezas de Naranjas amargas con} 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 ^{de Cortezas de Naranjas amargas con} IODURO de SODIO

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

JARABE LAROZE ^{de Cortezas de Naranjas amargas y de Quassia con} PROTO- de HIERRO

Perdidas blancas, Demoras mensuales, Anemia, Raquitismo.

JARABE LAROZE ^{de Cortezas de Naranjas amargas con} IODURO de ESTRONCIO

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

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

VINO AROUD

CARNE-QUINA-HIERRO

MEDICAMENTO-ALIMENTO, el más poderoso REGENERADOR prescrito por los Médicos.

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

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

APIOL DE LOS D^{OS} JORET y HOMOLLE

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

PARIS, Farmacia G. Seguin, 165, rue Saint Honoré, todas farmacias

Este periódico sale a los domingos y forma cada año un tomo de 322 páginas y atenua las portadas e índices que se regulan a los suscriptores. Los pagos han de ser adelantados. Las reclamaciones de los números que sufran extravío deberán hacerse indispensablemente dentro de los dos meses que sigan a la falta.

TODA la correspondencia, pedidos, libranzas, letras y documentos de giro referentes EL SIGLO y a su BIBLIOTECA se dirigirán a D. RAMON SERRET, apartado de Correos, num. 121, Madrid. - Administración: calle de la Magdalena, número 36, segundo. - Horas de oficina: NUEVE a TRES los días no feriados.

CHOCOLATE ESPECIAL

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

CHOCOLATE VERDADERAMENTE SUPERIOR

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

Precio del paquete (400 gramos)... 1,75 ptas.
Precio del medio paquete (200 gramos)... 0,88 —

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

CORRESPONDENCIA (1)

Advertimos á nuestros suscritores que no se contestará particularmente ninguna carta que no vaya acompañada de un sello de 15 céntimos.

- D. Antonio Contreras.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre 1901.
D. Miguel Gil.—Id. id.
D. Alfredo Ezquerro.—Id. id.
D. Manuel Navarro.—Id. SIGLO fin Diciembre 1901.
D. Andrés Collado.—Id. SIGLO fin Mayo 1902.
D. Luis Huertas.—Id. SIGLO fin Diciembre 1901.
D. Andrés Reyero.—Id. id.
D. Evaristo Alcón.—Id. id.
D. Román Gómez.—Id. SIGLO fin Noviembre 1901.
D. Ulpiano González.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre 1901.
D. Emilio Moreno.—Id. id.
D. Juan Hernández.—Id. SIGLO.
D. Damián Sainz.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA encuadernada fin Diciembre 1901.
D. Teodoro Porres.—Id. SIGLO fin Diciembre 1901.
D. Domingo P. y Pascual.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA encuadernada fin Diciembre 1901.
D. Constantino Rives.—Id. SIGLO fin Septiembre 1902.
D. Francisco Romera.—Id. SIGLO fin Octubre 1901 y BIBLIOTECA fin Diciembre 1901.
D. Eugenio Olaso.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre 1901.
D. Manuel Santamaría.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA encuadernada fin Diciembre 1901.
D. Domingo Quingné.—Id. id.
D. Darío Pardo.—Id. SIGLO fin Diciembre 1901.
D. Antonio Correa Fernández.—Id.
D. Manuel Sainz Pardo.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre 1901.
D. Juan Cojo Caballero.—Id. y BIBLIOTECA encuadernada fin Diciembre 1901.
D. Ciprián Las Heras.—Id. SIGLO fin Diciembre 1901.
D. José Llangot.—Id. id.
D. Ernesto Miguel Cancelo.—Id.
D. Antonio Vegas.—Id. fin Septiembre 1901.
D. Cándido Porto.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA encuadernada fin Diciembre 1901.
D. Manuel Quintana Río.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre 1901.
D. Cleomenes Córdoba.—Id. id.
D. Angel Ortega.—Id. SIGLO fin Diciembre 1901.
D. Genaro Gila.—Id.
D. Daniel Cáceres.—Id.
D. José Rivera.—Id. No se ha hecho 2.ª edición de la Farmacopea.
D. Joaquín de Chavarri.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA encuadernada fin Diciembre 1901. Remitido sus encargos el 13 Julio.
D. Antonio Piñar.—Id. SIGLO fin Diciembre 1901.

(1) Rogamos á nuestros suscritores que se fijen en esta sección. Los que deseen obtener contestación privada á sus cartas deberán remitir un sello de 15 céntimos, pues de lo contrario se les contestará en este lugar del periódico. Todos los pagos que se hagan por los suscritores se consignarán sin falta en esta sección.

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 precio de **0,60** pesetas los 30 litros. Sifones de agua oxigenada á **0,30**. Pídanse por teléfono á cualquier hora del día ó de la noche.

- D. Juan Poch.—Pagado SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre 1901.
D. Francisco de Pereda.—Id.
D. Benito Quintana.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre 1901.
D. Juan Luis Durán.—Id. id.
D. Luciano López Martínez.—Id. SIGLO fin Diciembre 1901.
D. Manuel Sanz García.—Id. SIGLO fin Diciembre 1901.
D. Luis Gómez Aznar.—Id.
D. Eulogio Danis.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre 1901.
D. Manuel Quintanilla.—Id. SIGLO fin Diciembre 1901.
D. Adolfo Miguel Rico.—Id.
D. Juan Pedrero Colmenero.—Id.
D. Diosdado García Alonso.—Id.
D. Emilio Ortega Romo.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre 1901.
D. Manuel Sanz.—Id. SIGLO fin Diciembre 1901.
D. José María Pinto.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre 1901.
D. Juan Velasco.—Id. id. encuadernada.
D. Olegario de la Riega.—Id. SIGLO fin Diciembre 1901.
D. Francisco Larré.—Id.
D. Abelardo Romani.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre 1901.
D. Eugenio Sancho.—Id. SIGLO fin Diciembre 1901.
D. Ramón Sánchez de Cos.—Id.
D. Manuel D. de Trueba.—Recibida el 22 Julio la libranza de 18 pesetas.
D. Juan de Mena.—Id. la libranza de 11 pesetas.
D. Tomás Raviña.—Pagado SIGLO y BIBLIOTECA encuadernada fin Diciembre 1901.
D. José Nuevo Pérez.—Id. id.
D. José Rivera.—Id. SIGLO fin Diciembre 1901.
D. Eusebio Vallejo Lescura.—Id. SIGLO fin Septiembre 1901.
D. Cándido Vega.—Id. SIGLO fin Diciembre 1901.
D. Antonio Mendaña.—Id.
D. Vicente Marcos.—Id. fin Diciembre 1902.
D. Buenaventura Viladecans.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre 1901.
D. Gregorio Mata.—Id. SIGLO fin Junio 1902.
D. Angel Traperó.—Id. SIGLO fin Diciembre 1901.
D. Dimas Menéndez.—Id. SIGLO fin Diciembre 1901.
D. Joaquín Tellería.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre 1901.
D. Juan López Zuluaga.—Id. SIGLO fin Diciembre 1901.
D. Félix Valverde.—Id. id.
D. Ramón Suárez.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA encuadernada fin Diciembre 1901.
D. Fermín Elorriaga.—Id. id.
D. José María López Rodríguez.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre 1901.
D. Ramón Viguena.—Id. id. encuadernada.
D. Eladio A. Rivas.—Id. SIGLO fin Diciembre 1901.
D. Rafael Undabeytia.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre 1901.
D. Zenón Barona.—Id. SIGLO fin Diciembre 1901.
D. Bernardo Gil Ortega.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre 1901.
D. Antonio Billoch.—Pagado SIGLO fin Diciembre 1902.
D. Policarpo Molina.—Id. SIGLO fin Septiembre y BIBLIOTECA tercero plazo 1901.

Nuevo
método de

DESINFECCIÓN DOMICILIARIA

POR EL GLICOFORMAL

POR MEDIO DEL APARATO LINGNER

Esterilización *completa y absoluta* de las habitaciones, muebles y ropas. Duración: solamente **TRES horas**.

Sencillez y baratura del aparato. **FÁCIL MANEJO**.

Los objetos á desinfectar, no se manchan, ni se alteran, ni se de tiñen.

Comprobados y recomendados por los Dres. R. KOCH, PROSKANER, ELSNER, *Sociedad médica de Berlín*, CORTEZO, LLORENTE, USTÁRIZ, CHICOTE, MUÑOZ, de Madrid, CALLEJA y COMENGE, de Barcelona, etc., etc.

Adquiridos por la *Dirección general de Sanidad, Hospital general, Ayuntamientos de Madrid (4 aparatos), de Barcelona (8 aparatos), de Pamplona, etc., Convento de Agustinos del Escorial, etcétera, etc.*

DETALLES Y PUBLICACIONES CIENTÍFICAS POR

D. Gustavo Reder, ZORRILLA, NÚM. 23, MADRID

VINO ESCRIVA

YODO-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 era la prusigüiente 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

Laboratorio de Vendajes antisépticos del Dr. Cea.

REGALADO, 2, VALLADOLID

Medalla de oro en la Exposición de Barcelona

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

Pastillas Cloro-Boro-Sódicas á la Cocaína DE BONALD

Utilísimas en todas las enfermedades de la boca y garganta.

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

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

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

AGUAS ARSENICALES FERRUGINOSAS DE

LEVICO

La combinación mejor y más elevada de arsénico y hierro.

Este medicamento natural, nuevo en España, pero de antigua reputación universal entre los más eminentes profesores, como Esmarch, Billroth, Kaposi, Eulenburg, Rokitanski, 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 Léxico** á todos los señores médicos que se sirvan pedírselas.

PASTILLAS

DE CLORHIDRATO DE COCAÍNA Y MENTOL

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

FARMACIA DE BORRELL HERMANOS

MADRID PUERTA DEL SOL, 5 BARCELONA ASALTO, 52

ANTISEPSIS DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS

Bronquitis, Catarros, Tisis.

Antibacilar por excelencia Tolerancia perfecta

Frasco 12 reales.

Dr. PIZA, Plaza Píao, 6.-Barcelona

y principales farmacias.

APÓLULAS EUPEPTICAS PIZA

EUCALIPTOL PURO, IODOFORMO Y CREOSOTA

DE HAYA

EUCALIPTOL, IODOFORMO Y GUAYACOL

HIERRO QUEVENNE Único aprobado por la ACADEMIA de MEDICINA de PARIS a causa de su pureza y de su poderosa actividad para curar *Anemia, Clorosis, Pobreza de la sangre.* — 1 medida por día. — Envío gratis del folleto. Paris. 14, r. Beaux-Arts

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)

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

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

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

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

INYECCIÓN RAQUIN

al Silico-Copaibato de Sosa

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

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

SE VENDE EN FRASCOS CON Ó SIN JERINGUITA.

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

Ayuntamiento de Madrid

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 NERVIUS, SÍNCOPES, ETC.
Todas estas Ampollas se conservan indefinidamente aun en los paises calidos

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

Obesidad, Mixœdema, Papera
TABLETAS DE CATILLON
á 0 gr. 25 de cuerpo

TIROIDES
inalterable, bien tolerado, dosis exacta
EL FRASCO 3 fr. — Paris, 3, Boulevard St-Martin.

ANUNCIOS

EXTRANJEROS

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

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 | CONVALESCENCIAS
DISPEPSIAS | VÓMITOS | DIGESTIONES DIFÍCILES | DEBILIDAD GENERAL

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

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, 23, R. Jules César, PARIS y principales Farmacias de España y América.

CÁPSULAS PAUTAUBERGE

(Creosota, Fosfato de Cal, Iodoformo.)

PODEROSO ANTIBACILAR

Tomado sin dificultad y bien tolerado.

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 á
MIGUEL RUIZ BARRETO
Jerez de la Frontera.

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 Farmacia

VERDADEROS GRANOS DE SALUD DEL D. FRANK

(Fórmula del Codex Francés, nº 688)

ALOES y GUTAGAMBA

El mas cómodo de los **PURGANTES**

MUY IMITADOS y FALSIFICADOS

Este rótulo, impreso en 4 colores, es la Marca de los Verdaderos. Paris, Farmacia **LEROY** y PRINCIPALES FARMACIAS.

PILDORAS y JARABE DE BLANCARD

CON YODURO DE HIERRO INALTERABLE

Aprobados por la Academia de Medicina de Paris.

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

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

Farmacéutico de Paris, calle Bonaparte, 40

ANUNCIOS EXTRANJEROS

La SOCIÉTÉ MUTUELLE

DE

PUBLICITÉ

61, rue Caumartin, Paris

de que es director

MR. A. LORETTE

es la encargada

EXCLUSIVAMENTE

de recibir los anuncio extra e
os para nuestro periódico.



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.

CARNE LÍQUIDA

19 POR 100 DE PEPTONA

EXTRACTO LIQUIDO PEPTOGÉNICO
y PEPTONIZADO de

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 alimento 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 Reñundo, Atocha, 25, y en las más acreditadas.

ATLAS Y COMPENDIO

para la enseñanza del

MECANISMO DE PARTOS

Y DE LAS

OPERACIONES TOCOLÓGICAS

Precio en toda España: 10 ptas.

EMULSIÓN FORCADA

LAUREADA CON EL PRIMER PREMIO, ÚNICO CONCEDIDO

en el Concurso de Emulsiones convocado por el Colegio
de Farmacéuticos de Barcelona.

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

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

De venta en las principales farmacias.



VINO DE

PEPTONA
ORTEGA

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

SOBRES-MONEDEROS

Siendo aún muchos los suscriptores que están al descubierto en sus pagos con esta Administración y *antes de proceder á girar contra ellos*, comprendiendo nosotros las dificultades con que tropiezan en muchos pueblos para la remisión de fondos, estamos dispuestos á *enviar gratuitamente un sobre-monedero á todo suscriptor que nos lo pida por medio de carta ó tarjeta postal.*

CITRATO DE LITINA JIMENO

GRANULAR EFERVESCENTE

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

PIPERACINA JIMENO

GRANULAR EFERVESCENTE

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

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.

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.



NEURASTENIA - CLOROANEMIA - TUBERCULOSIS

CONVALESCENCIA - DEBILIDAD GENERAL

GRAGEAS de 5 centigramos:

Dosis: 3 grageas por día.

GRANULADO, 5 centigr. por cucharadita de café. Dosis 2 á 5 cucharaditas por día.

Para los niños, 2 cucharaditas por día.

TUBOS

á 5 centigramos por tubo. Dosis: una inyección diaria ó alterna.

REPRESENTANTES Y DEPÓSITO GENERAL:

ALFREDO RIERA É HIJOS

INGENIEROS

Ronda S. Pedro, 36.—BARCELONA

OVO-LECITINA BILLON

BUSOT (ALICANTE)

Estación de invierno, única en España por su clima incomparable, exento de toda humedad é inaccesible al paludismo por su altura (500 metros próximamente), por sus extensas perspectivas sobre el Mediterráneo, del que dista apenas tres kilómetros, por sus inmensos pinares, entre los que se destaca el magnífico Hotel Miramar (para 300 personas), compitiendo en comodidades, confort y detalles con los mejores del extranjero.

El cambio de clima en verano suele ser una comodidad ó un lujo, el huir de los rigores é inclemencias del invierno, riguroso en una gran parte de España, para encontrar un clima benigno, un ambiente puro y seco, es una necesidad de importancia suprema para toda naturaleza enferma, débil ó convaleciente, puesto que la mayor parte de las veces de ser ó no atendida depende la salud y la vida. Esta necesidad imperiosamente sentida y hasta hoy no satisfecha la llena de un modo cumplidísimo

BUSOT (ALICANTE)

Instalación hidroterápica completísima.—Capilla.—Casino.—Dirección facultativa.—Calefacción.—22 kilómetros de paseo dentro de la finca.

Temporada de invierno: de 1.º de Noviembre á 30 de Abril.

Pedidos, habitaciones, coches, y más antecedentes, Busot, Administrador Hotel Miramar, por correo ó telégrafo.

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

oooooooooooooooo

LA MARGARITA

EN LOECHES

antibiliosa, antiherpética, antiescrofulosa, antiparasitaria, antisifilítica 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. Hay fonda, tres mesas, comodidades y baratura.

oooooooooooooooo



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, Úlceras, Quemaduras, Heridas.
La BORICINA se emplea en Polvo ó en Solución.
Depósito General: Eugenio LEBLANC, calle del Bruch, 110, Barcelona.
Y EN LAS PRINCIPALES FARMACIAS

ACRITUD DE LA SANGRE

ROB BOYVEAU LAFFECTEUR

CÉLEBRE DEPURATIVO VEGETAL
prescrito por los Médicos en los casos de
ENFERMEDADES DE LA PIEL
Vicios de la Sangre, Herpes, Acne.
102, Rue Richelieu. París y en todas Farmacias del extranjero.

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

Vino de D'Anduran
Específico de la GOTA y
REUMATISMOS.
Para hacer desaparecer un
ataque de GOTA ningún medi-
camento puede ser comparado
al **Vino de Anduran**.
El favor de que Goza
esta medicación después de
QUARANTA Y DOS AÑOS tanto
en el cuerpo médico como en
tre los enfermos es el mejor
encomio que puede hacerse.

**JABON QUIRURGICO
LESOUR**
Il g - cy - 5/1000
Este JABON LESOUR es un
fuerte antiseptico de la mas
grande inocuidad es indispensa-
ble al cirujano, al medico y a la
partura.
J. MOUSNIER
26 Rue Houdan. SCAUX.
SEINE

INSOMNIOS - DOLORES
NERVOSISMO

Marabe ★ Gélineau

(Bromuro Potásico Arseniacal
y Chloral combinados)

EL MÁS POTENTE DE LOS HIPNÓTICOS

Medicina infalible, cuya eficacia
indiscutible ha hecho que sea
adoptada por el cuerpo de medicina
casi entero.
Sin par en el tratamiento de la
TOS FERINA

Epilepsia ★
las Grageas Gelineau

constituyen el medicamento
Anti-epileptico por excelencia

Muy superiores a los bromuros
combinados ó asociados
(Polibromuros)
Las Grageas de Gelineau han
sabido adquirir junto al Cuerpo de
Medicina, un lugar de predilección
muy merecido.
Las Grageas de Gelineau deben tomarse
siempre a la mitad ó al fin de la comida.

Anemia * * Clorosis

Tratamiento hipodérmico -
POR MEDIO DEL
HIERRO INYECTABLE ROUSSEL

Tres preparaciones ferruginosas
sin dolor en el acto de la inyección:
Salicilato de Hierro naciente
1 centígramo por centímetro cúbico.
Cloruro doble de hierro y quinina,
1 centígramo por centímetro cúbico.
Glicerofosfato de Sosa y Hierro,
dos centigramos de Hierro y cinco cen-
tigramos de Glicerofosfato de Sosa.

J. MOUSNIER, SCAUX (Seine).

**Medicamentos urgentes que
todo Médico debe siempre tener
en casa en permanencia:**

Ergotina Mousnier
Ergotinina Mousnier
Quinina inyectable Roussel
**Mixtura antinevrálgica
al acónito de Mousnier**
**Solución vital dinamógena
Vindevogel**
(Nevrosténico, Cardioténico).

Todos estos preparados se venden en fras-
quitos de cinco centímetros cúbicos.
en **PARIS, 6, r. Jacob y 1, r. des Tournelles**

VINO DEFRESNE con PEPTONA

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

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

VALS

AUTORIZACION DEL ESTADO Y DE LA ACADEMIA

SAINT-JEAN { La mejor agua de mesa.
Aperitiva, muy digestiva.
Afecciones del estómago.
PRÉCIEUSE Bilis, Cálculos hepáticos, Ictericia,
Gastralgia.
DÉSIRÉE Afecciones del hígado, de los riñones,
Piedra, Diabetes, Cólicos.

Las recomienda su gusto agradable: una botella por día.

BIOSINE LE PERDRIEL

GLICEROFOSFATO DOBLE
de CAL y de HIERRO efervescente.
El mas completo de los reconstituyentes
y de los tónicos del organismo.
Se recomienda por su empleo y su gusto
agradables.
LE PERDRIEL & Cia, Paris.

DEBILIDAD, ANEMIA ENFERMEDADES de INFANCIA

son combatidas con éxito con la
FUCOGLYCINE del D' GRESSY
LE PERDRIEL & Cia, Paris.

ANUNCIOS

◀ **EXTRANJEROS** ▶

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