

EL SIGLO MEDICO

SUMARIO

BOLETIN DE LA SEMANA: Consideraciones debidas á los médicos.—Instituto Nacional de Higiene.—Sociedad Española de Higiene.—Nuevos académicos.—**SECCIÓN DE MADRID:** Desprendimiento de la retina.—Policlinica del Refugio.—**SECCIÓN PRÁCTICA:** Operación interesante.—**PERIÓDICOS MÉDICOS:** EN IDIOMA CASTELLANO: I. Un absceso abdominal terminado por vómica.—EN IDIOMA EXTRANJERO: II. Digestión estomacal de las grasas.—III. Aparición simultánea de los mosquitos anofeles y de los primeros casos de paludismo en la región de Constantina.—IV. Influencia gástrica sobre el trabajo manual. Ciclonos intra-bucales en la voz cuchicheada. Los dos ciclos evolutivos del parásito equinocóico. Sobre las sustancias precipitantes de las albúminas (precipitinas) contenidas en algunos sueros específicos-toxalbuminas y glóbulos sanguíneos.—Substancias excitantes de la secreción del fibrino-fermento.—V. Un caso de polineuritis motriz de origen gripal.—VI.—Un caso de polineuritis de origen diftérico.—VII. Sueño y dolor.—**SOCIEDADES CIENTÍFICAS:** Cirugía del aparato circulatorio.—Real Academia de Medicina.—Academia psico biológica.—**SECCIÓN OFICIAL:** Montepío facultativo.—**VARIEDADES.**—**CONSULTORIO.**—**GACETA DE LA SALUD PÚBLICA:** Estado sanitario de Madrid.—**CRÓNICA.**—**ANUNCIOS.**—**VACANTES.**—**CORRESPONDENCIA.**

Boletín de la semana.

Consideraciones debidas á los médicos.—Instituto Nacional de Higiene.—Sociedad Española de Higiene.—Nuevos académicos.

El sábado penúltimo pidió el muy ilustrado médico y brillante orador Sr. Fernández-Caro, senador del Reino, al Ministro de Gracia y Justicia que tomara alguna providencia para que se otorgaran las consideraciones que les corresponden, como hombres de toga, á los médicos llamados á informar ante los Tribunales, sobre cuyo particular tiene elevada al Ministerio de su cargo instancia el Colegio médico-farmacéutico del Ferrol, y á la cual se han adherido casi todos los Colegios de la Península.

La petición no puede ser más justa ni razonable; pero á pesar de esto, los Ministros de Gracia y Justicia prometen y nada hacen. El actual, Sr. Marqués de Teverga, contestó al Sr. Fernández-Caro ofreciendo remitir la instancia (¡á buena hora!) del Colegio del Ferrol á la Comisión de Códigos que entiende en el estudio de la reforma de la ley orgánica de Tribunales, para que proponga los medios encaminados á satisfacer tan justa petición, ya que él no puede proveer por medio de decreto.

Esperaremos, pues, sentados, primero, á que el Ministro envíe la instancia citada á la Comisión de Códigos; luego, á que informe ésta favorablemente, y por último—y no es casi nada lo que hay que esperar—á que la reforma de la ley orgánica de Tribunales se presente en las Cámaras, se discuta y se apruebe...

Y á propósito de las escasas consideraciones que se tiene con los médicos, conviénesenos apuntar aquí

la idea enunciada por el Colegio de Cáceres, de procurar, por todos los medios posibles, que se presente una proposición en las Cámaras prohibiendo á los alcaldes hacer ningún pago al personal que de los Municipios dependa, en tanto no estén satisfechos y al corriente los saldos ó asignaciones de los médicos de la Beneficencia municipal respectiva.

La idea no nos parece del todo desacertada, si bien consideramos poco menos que imposible, que las Cámaras aprueben lá proposición citada, aquí donde tanto se mima á los alcaldes y tan poco caso se hace de los médicos. Pero de todas suertes revela que el mal es muy hondo y que se apela á todos los recursos para remediarlo. Es, ciertamente, inconcebible que todos los días se hable de lo que adeudan los Municipios á los maestros de escuela, y jamás se pare la atención en las grandes cantidades que adeudan á los médicos; cuyos servicios son muchísimo más ingratos, más abrumadores y están pésimamente retribuidos. Convendría, pues, tomar esto muy en serio y buscar los medios más prácticos para conseguir los justísimos deseos de los titulares.

La tenacidad que el actual Director general de Sanidad pone en acometer las empresas sanitarias á que se juzga llamado, es de aquellas que admiran y pasman aun á los mismos que se creen tenaces y perseverantes en sus propósitos. No cuenta la Sanidad en España con recursos para nada; al Erario es inútil pedirle cantidades chicas ni grandes, porque al punto el Ministro de Hacienda se echa encima para negarlas. Pues bien; á pesar de todo esto, y dada la necesidad de construir un edificio de planta para el Instituto Nacional de Higiene, el Sr. Pulido hace que se tracen los planos del mismo, visita al Ministro de Agricultura, en unión del Dr. Cajal, y consigue que se señale terreno del Estado donde construirlo. En efecto, parece ya elegido el Campo de las Minas en la Moncloa, frente al Asilo de Santa Cristina, para la construcción del edificio; y cuenta el Sr. Pulido con la promesa del Ministro de presentar en las Cortes un proyecto de ley de cesión del terreno, para comenzar en seguida los trabajos con los generosos donativos de la Compañía de ferrocarriles del Mediodía, de los Sres. Marqués de Urquijo, Bañer, Arnús, Remón y los que vayan viniendo. Dígase ahora si habría muchos que hicieran lo que hace el Sr. Pulido.

El martes último celebró la Sociedad Española de Higiene su sesión reglamentaria, para continuar discutiendo el tema *Protección de la infancia*. En dicha noche hicieron uso de la palabra los Dres. Codina y Tolosa Latour y la Srta. La Rigada. El primero manifestó que, en opinión suya, la ley de protección de la infancia debe abrazar diferentes extremos, y principalmente el abandono de los niños por causa de la miseria de sus padres, de la ignorancia de éstos y de la forma, en su sentir defectuosa, como practican la caridad las personas pudientes.

Después el Sr. Tolosa Latour combatió las ideas sustentadas por el Sr. Salinas, respecto á que las Sociedades particulares pueden hacer muy poco en favor de la protección de la infancia, cuando está demostrado que en todos los países son precisamente las Asociaciones particulares las que con mejores resultados ejercen esta humanitaria obra; añadiendo que en España, más que miseria, más que falta de caridad, más que falta de buenos deseos, lo que se padece es de anemia de voluntad.

Por último, la Srta. La Rigada dijo, contestando á observaciones anteriores del Sr. Salinas, que estaría muy conforme con que se cerraran todas las escuelas existentes, con tal de que después volvieran á abrirse, pero con todas las reglas de la Higiene y de la Pedagogía, y leyó unas curiosas é interesantes conclusiones acerca de las diferentes clases de escuelas que, á juicio suyo, debían establecerse, con el fin de que pudiera llegarse á la enseñanza gradual.

El jueves último, después de dos horas y media de votaciones, quedaron elegidos académicos de la Real de Medicina los Sres. Jiménez y Chacón, catedráticos de esta Facultad de Medicina, para cubrir dos vacantes en la Sección de Anatomía; el señor Larra y Cerezo, para la vacante de la Sección de Filosofía y Literatura médicas; el Sr. García Izcara, para la vacante de Higiene veterinaria, y el Sr. Codina y Castellví, para la Sección de Medicina. Por razón de empates quedaron tres vacantes por proveer: dos en la Sección de Anatomía y una en la de Medicina, que se proveerán en la semana próxima.

DECIO CARLAN.

Madrid, 23 de Febrero de 1902.

DESPRENDIMIENTO DE LA RETINA

SU CURACION POR LAS INYECCIONES DE CLORURO DE SODIO (1)

Por el Dr. D. BALDOMERO CASTRESANA Y GOICOHEA

Ex-Profesor Clínico de la Facultad de Medicina de Madrid; Oculista del Instituto Oftálmico Nacional.

Historia del desprendimiento de la retina.— Síntomas.

El haber inventado Helmholtz el oftalmoscopio el año 1851, hace dar un paso de gigante á la especialidad oftalmológica. Este descubrimiento, digno por sí solo de immortalizar hombre tan eminente, produce una revolución completa en la medicina ocular, al darnos á conocer un aparato, que permite iluminar el interior del órgano visual, y al mismo tiempo ver lo que ocurre en su interior. A partir de este momento, los investigadores, echando mano de este medio físico de exploración, pueden observar los síntomas que presentan las diversas lesiones de las membranas internas del ojo, pueden analizarlos, investigar sus causas, seguirlos en su curso hasta la terminación, y, agrupándolos, constituir con ellos entidades morbosas perfectamente autónomas, típicas y características.

Muchas de estas enfermedades que hasta aquel entonces permanecieron casi en tinieblas, por carecer de los medios necesarios para su investigación, á partir de esta fecha surgen con forma clínica propia y característica, viniendo á llenar las abundantes lagunas que existían en el dilatado campo de la patología ocular.

Figuraba entre estas enfermedades desconocidas el desprendimiento de la retina, enfermedad que no se conoce ni adquiere verdadera vida clínica hasta después del descubrimiento de Helmholtz, pues si bien la mencionan Saint Yves, Morgagni, Haller y algunos más, sólo lo hacen de una manera muy imperfecta. Lo mismo les sucede á Coccius y Arlt, y si hemos de buscar una descripción clínica detallada, tenemos que llegar á los tiempos de Graefe después del año 1853.

El desprendimiento de la retina, como su nombre lo indica, no es otra cosa que la separación, generalmente incompleta, entre esta membrana y la coroides, por la interposición entre ambas de un cuerpo sólido ó líquido. Decimos separación generalmente incompleta, porque la retina, al desprenderse, deja de ordinario unida su capa de célula pigmentaria á la coroides, quedándose por otra parte también adherida al tejido subyacente en dos puntos, que son la *ora serrata* y la papila.

M. de Becker creía que la retina no se separaba ja-

(1) Comenzamos hoy á publicar con gran complacencia, y lo terminaremos en números sucesivos, el notable trabajo del doctor Castresana sobre curación del desprendimiento de la retina por las inyecciones de cloruro de sodio; trabajo que indudablemente, por su gran importancia, ha de llamar mucho la atención en España y en el extranjero. Pero este irá acompañado de cuatro láminas cromo-litografiadas, que dan idea muy exacta de los resultados obtenidos hasta ahora, con el nuevo tratamiento, por el Dr. Castresana, á quien felicitamos sinceramente por su meritisima labor.
—L. R.

más completamente de la coroides, pues quedaba siempre la capa pigmentaria unida á esta membrana. Tal opinión, si bien es verdadera en la mayoría de los casos no se puede, sin embargo, aplicar á todos ellos, si tenemos en cuenta la observación de Alamilr, en la cual la retina estaba desprendida por completo de la coroides en una gran extensión.

Delos experimentos practicados por Rafael Dubois y Renaut parece resultar que, la unión entre el epitelio pigmentario y la capa de conos y bastones, se hace de una manera íntima, y si al desprenderse la retina queda unida la mayoría de veces su capa de células pigmentarias á la coroides, es porque algún exudado inflamatorio une estas dos membranas, pues de otro modo no se explica el desgarramiento ó separación de las capas de la retina, teniendo ésta tan íntima unión.

El desprendimiento de la retina se presenta con relativa frecuencia á nuestra observación en la clínica. Si en la literatura antigua apenas se registraban casos de esta enfermedad, es porque indudablemente pasaba inadvertida para los médicos de aquella época, que carecían de los medios y elementos físicos con que hoy contamos para poderla diagnosticar.

En los tiempos actuales, los casos de desprendimiento se suceden y multiplican, se estudian con todo detalle las distintas evoluciones que la retina presenta desde que se inicia la enfermedad hasta su terminación, y últimamente se han formado numerosas estadísticas.

Si nos fijamos en la estadística de M. Poncet, veremos que el desprendimiento de la retina, en los enfermos, se encuentra en la proporción de 1 por 200 para los desprendimientos simples, y de 1 por 1.500 para los desprendimientos dobles, guardando éstos entre sí la proporción de 1 por 9. La cifra, como se ve, es bastante elevada, pero todavía no alcanza á la que cita M. le Professeur Terson, puesto que en su estadística de 1.670 enfermos, pudo observar diecinueve casos de desprendimiento, lo que da un resultado por término medio de 1.1×00 , ó sea una proporción doble de la que asigna M. Poncet.

Estas dos estadísticas me parece que dan todavía un contingente poco elevado en el desprendimiento, puesto que habiendo recorrido el libro de registro de enfermos de nuestro hospital, donde se ven todos los años tres mil y pico por primera vez, he podido comprobar, que por cada cien enfermos vistos, resulta que padecen de la enfermedad que nos ocupa 1,2 por 100.

Es el desprendimiento retiniano una enfermedad común á todas las edades y clases de la sociedad. Si bien es cierto que escasea en la infancia, no están los niños exentos de padecerla, presentando algunas veces duda su diagnóstico. Es muy interesante el caso clínico de este género, visto por Desmarres y Pannas.

Este último profesor cita en sus Lecciones sobre la retinitis el caso siguiente: Le presentaron en el hospital de San Luis un niño de un año, que al decir de su madre ofrecía un reflejo blanco en la pupila derecha desde su nacimiento. Consultó con Desmarres y le indicó que se trataba de un tumor maligno, aconsejándola la enucleación inmediata del globo ocular. Un mes más

tarde le vió Pannas, y pudo observar que el volumen y aspecto exterior del ojo eran normales. La pupila estaba medianamente dilatada, era insensible á la luz, pero conservaba su sensibilidad á la atropina, y la consistencia del ojo estaba muy poco por debajo de la normal. El cristalino se encontraba completamente transparente, y detrás de él existía una masa blanca cerebriiforme privada de todo movimiento de fluctuación y ondulación, no ofreciendo en su cara ningún vaso de la retina.

En presencia de todos estos síntomas, Pannas creyó, como Desmarres, que se trataba de un tumor intraocular gliomatoso, y aconsejó la enucleación, que fué aceptada por la madre del niño. Practicada ésta, se vió que habían hecho un diagnóstico erróneo, y que se trataba de un desprendimiento total de la retina, estando ésta separada por todas partes de la coroides.

Este caso me recuerda otro que he visto en un niño de dos años, fácil de diagnosticar por la forma en que ocurrió el accidente, pues fué consecutivo á un traumatismo. Además porque al hacer el examen del fondo del ojo, se veía la retina desprendida y ondulante con los caracteres propios de esta enfermedad.

Estos hechos tan significativos y otros varios que pudiera citar, vienen á demostrarnos que el desprendimiento es patrimonio de la infancia lo mismo que de otras edades de la vida, habiendo algunos autores que sostienen que puede desenvolverse hasta en la misma vida intrauterina.

Durante la infancia los casos son poco numerosos; pero desde los diez á los veinte años, se eleva considerablemente el número de desprendimientos, llegando á su máximo de los cuarenta á los sesenta. Se comprende que entre estas dos edades se eleve á su mayor grado esta enfermedad, porque es precisamente cuando el individuo expone más sus ojos á los accidentes traumáticos y al trabajo continuado y excesivo. Después de los setenta años, desciende notablemente la cifra, y tiene su explicación, porque en esta edad el hombre no es ya capaz de trabajos excesivos que requieren una atención sostenida del órgano visual. Por otra parte, creo que se puede decir, con Julien Marabal, que los ojos que han trabajado durante sesenta años sin desprenderse la retina, es lógico suponerlos á cubierto de esta enfermedad.

El hombre es el que está más expuesto á que se le presente esta afección, porque su trabajo es más asiduo, penoso y constante que el de la mujer. Además, sus ocupaciones habituales exigen más esfuerzos de acomodación prolongada. Según Poncet, desde los cincuenta años en adelante, la cifra del desprendimiento es igual para los dos sexos.

No hay que olvidar tampoco la influencia marcadísima que tienen las profesiones. Los escritores, los relojeros, los grabadores, los estudiantes, los cajistas, y en general todos aquellos individuos que hacen trabajar constantemente sus ojos, esforzando su acomodación, son los que están más expuestos á esta enfermedad. Entre la gente del campo, pagan también su tributo los labradores, debido quizás á la posición curva de la cabeza que reclaman los trabajos del labrador, posición

que, provocando una hiperemia continuada, puede ser causa inicial del desprendimiento.

Los síntomas del desprendimiento varían en su aparición, según el grado á que éste pertenezca. Si es traumático, su presencia no va acompañada de dolor ni de reacción inflamatoria; por el contrario, si es provocado por levantamiento, como ocurre con los tumores intra-oculares, en ese caso hay dolor con hipertensión. De aquí el poder formular sin temor á equivocarnos el siguiente aforismo: todo desprendimiento que se presente con dolor es provocado siempre por tumor.

En general los síntomas funcionales aparecen bruscamente, sin prodromos de ningún género. Sólo en los casos de miopía progresiva avanzada, van precedidos de la percepción por los enfermos de moscas volantes, ligeros dolores en la región ciliar y fotopsia. Esta última es un síntoma bastante frecuente no sólo al empezar la enfermedad, sino también en períodos avanzados de la misma, siendo producida por fenómenos de excitación retiniana, que nos demuestran no haber perdido por completo la retina su sensibilidad.

El enfermo manifiesta que repentinamente perdió la visión en parte de su campo visual. Explorando á éste, nos encontramos un escotoma más ó menos extenso de la retina, con una sensibilidad incompleta para la percepción del color verde y azul, conservándola para el color rojo, siempre que la observación se haga al poco tiempo de presentarse la enfermedad, porque de lo contrario, haciéndose la retina insensible, al cabo de cierto tiempo pierde todas sus funciones.

Esta laguna del campo visual, ocupa un lugar inverso á la porción desprendida de retina. No guarda siempre relación con la parte de membrana separada, observándose á menudo que un desprendimiento extraordinariamente grande, presenta un escotoma sumamente pequeño, ó viceversa; ocurre otras veces que teniendo el enfermo un desprendimiento pequeñísimo, aparece en el campo visual un escotoma de extraordinarias dimensiones.

La retina, al iniciarse el desprendimiento, puede empezar á desprenderse por cualquiera de sus puntos como lo vemos todos los días en la clínica al examinar el fondo del ojo. Yo creo no tiene predilección marcada para comenzar su separación por la parte superior del ojo, como suponen Pannas y Wecker, ó por la parte infero-externa como admite Galezowski.

Desde el momento que empieza la enfermedad, la agudeza visual puede conservarse, disminuir ó quedar enteramente perdida, si la lesión alcanza á la región macular. Se ha observado también que la ambliopía es en algunos casos acentuada desde el principio de la lesión, aunque ésta no tenga su asiento en la región macular, sobre todo cuando el desprendimiento es de marcha brusca, y produce estiramientos exagerados en la retina,

Comenzada la separación de la membrana nerviosa el enfermo se apercibe que no solamente ha disminuído su visión, sino que ve los objetos vagos, deformados, ondulantes, rotos, y si el desprendimiento es extenso y el objeto que mira tiene alguna dimensión, lo ve como cortado, percibiendo sólo una porción de él. Lo mismo

le sucede con las líneas rectas, todas le parecen rotas ó quebradas, retorcidas, encorvadas, adquiriendo la forma de ziszás.

Si examinamos la tensión del ojo, nos encontraremos con que está normal ó quizá disminuída, pero nunca aumentada, exceptuando aquellos casos en los que el desprendimiento es sintomático de tumor.

No puedo admitir la opinión de algunos autores que quieren sostener la tensión relativa en los desprendimientos, haciendo á esta causa productora de la enfermedad. La tensión, según ellos, sería capaz de provocar en los miopes la distensión de esclerótica y coroides, y, por ende, la separación de la retina. Este modo de pensar, no lo puedo admitir, porque no concibo cómo un ojo que está blando ha de tener una tensión relativa.

Examinando al enfermo con el oftalmoscopio, reconoceremos el sitio, extensión y límites del desprendimiento. Teniendo en cuenta estos síntomas, Wecker y Landolt distinguen clínicamente dos variedades de esta enfermedad: un desprendimiento anterior, y otro posterior. El primero implica, según estos autores, despegamientos anteriores del cuerpo vítreo, estiramientos sobre las partes del ojo más vasculares y ricas en nervios, como es el cuerpo ciliar, trastornos nutritivos en el cristalino, amenaza constante de irido ciclitis, de glaucoma por sinequia total, y tendencia á hacerse rápidamente completo. No existe esta propensión tan marcada en el posterior, suele ser parcial por algún tiempo, sin que se presenten en el vítreo y cuerpos ciliares los trastornos indicados en el desprendimiento anterior.

Dilatada la pupila é iluminado el fondo del ojo con el espejo, lo primero que notamos es un reflejo opalescente del fondo del ojo. Por una exploración más atenta se observa que la membrana nerviosa ha perdido su transparencia, afectando un tinte gris claro algo transparente y brillante. Este color especial, y el verla formando pliegues ondulantes, hace que la retina se parezca y la comparen algunos autores á una túnica de seda de color grisáceo. Este color cambia por el gris verdoso, siempre que á la serosidad sub-retiniana se haya agregado alguna cantidad de sangre. Cuando el desprendimiento es antiguo, la retina se atrofia, volviéndose por consiguiente transparente de nuevo.

La parte de retina desprendida hace prominencia por encima del resto del fondo del ojo. Al nivel de este punto, determina, como es natural, una fuerte hipermetropía, que permite calcular, viendo el estado de refracción por la imagen recta, la altura que alcanza la prominencia de la membrana nerviosa. Los vasos retinianos están sinuosos en algunos puntos, adquiriendo la forma de ziszás y un poco más oscuros que en estado normal por hallarse desprovisto de su rayo luminoso central.

Un síntoma que observamos á menudo con el oftalmoscopio, es una faja estrecha irregular, de un color más claro que el resto de membrana nerviosa desprendida, que no es otra cosa sino la rotura más ó menos extensa de la retina. Se ha tratado de explicar esta lesión de modo bien diferente. Para Wecker y Leber, la rotura sería debida á la entrada, detrás de la retina, del

líquido acumulado entre esta membrana y el cuerpo vítreo desprendido. Pero hay que tener en cuenta que tal desgarradura no existe en todos los desprendimientos, y tampoco se puede admitir que éstos tengan siempre por causa esta lesión, porque en los desprendimientos lentos, el cuerpo vítreo queda íntimamente unido a la retina. Es verdad que en esta variedad de separación de la membrana nerviosa, puede existir desgarradura de ella, pero siempre es secundaria, y se puede explicar su producción porque el cuerpo vítreo, en esta forma de desprendimiento, ejerce una tracción bastante fuerte sobre una membrana que no tiene en todos sus puntos una resistencia igual.

El profesor Elsclring (1) es de distinto parecer al tratar esta cuestión, citando a este propósito dos observaciones vistas por él.

En el primer examen que hace en dos casos de desprendimiento de la retina, observó que no existía rotura de la misma, pero al hacer la segunda observación, comprueba la pérdida de substancia de esta membrana en forma de agujero, siéndole imposible encontrar en el cuerpo vítreo el trozo redondo que faltaba a la retina. Este hecho lo explica diciendo que en el punto donde se desgarró la retina, existe un foco de corio-retinitis, que, determinando unión íntima entre coroides y retina, hace que esta última membrana se desgarré en este punto, dejando pegado a la coroides el trozo que le falta, el cual en virtud de las adherencias que tiene con la membrana vascular, y una vez separado del resto de membrana nerviosa, tiende a borrarse y destruirse, haciéndose invisible al examen oftalmoscópico.

Sea cualquiera la explicación que quieran dar a la rotura de la retina, la verdad es que no se puede negar su frecuencia en los desprendimientos.

Se ha discutido mucho si su presencia debe considerarse como favorable ó adversa a la curación del desprendimiento. La mayor parte de los oculistas opinan que si no es un signo de curación, por lo menos nos indica que la retina conservará su función por un tiempo más ó menos largo. Pero Warlomont y Graefe van más allá al decir el primero que la rotura en la retina puede producir una mejoría tan profunda que haga creer por algún tiempo en una curación completa, y al expresar el segundo que seguidamente a una desgarradura de la retina, puede venir una restauración de la agudeza visual central y periférica perdida, que puede persistir varios años. A pesar de ser opiniones tan autorizadas, yo creo, como Galezowski, que la desgarradura de la retina debe ser considerada como causa desfavorable para el pronóstico que hagamos de la enfermedad, porque el cuerpo vítreo puede hacer hernia a través de los labios de la herida retiniana y oponerse de esta manera a la reaplicación de la membrana nerviosa con la coroides.

Los síntomas que dejo indicados, se observan frecuentemente cuando el desprendimiento es parcial. Si la separación de la retina es completa, y nos encontra-

mos en presencia de un desprendimiento total, el cuadro sintomático varía mucho del que acabo de exponer. Al examinar el ojo con el espejo en la cámara oscura, no es posible frecuentemente percibir el menor reflejo rojizo en el fondo del ojo, observándose, por el contrario, un reflejo azulado grisáceo obscuro. Lo único que se puede notar en este caso, si hacemos la exploración por la imagen recta, son los pliegues que forma la retina y sus vasos.

A medida que el desprendimiento se hace antiguo, la retina pierde su transparencia a consecuencia de los trastornos tróficos que experimenta cada vez más acentuados, su color toma un tinte azulado ó azulado-verdoso, que hace imposible esclarecer el fondo del ojo donde se encuentre. Los elementos constitutivos se atrofian paulatinamente en tejido celular fibroso y cordones cicatriciales, que obliteran en parte los grandes troncos vasculares. Si además de ser total el desprendimiento, data de larga fecha, es probable que ni siquiera podamos observar estos síntomas, pues es casi seguro que existan trastornos notables en el cuerpo vítreo y cristalino, que nos dificulta toda observación del polo interior del ojo. En semejantes casos, el diagnóstico que hagamos será dudoso siempre, y sólo dos datos nos quedan para poder orientarnos, que son: la mayor ó menor tensión y la conservación ó pérdida del campo visual. Cuando la parte de retina desprendida es pequeña y el líquido transparente, es difícil precisar el levantamiento; sin embargo, generalmente los vasos a cierto nivel tienen un color más obscuro, y, por último, si tenemos en cuenta que el color de la coroides subyacente está en este punto más velado y que existe una laguna en el sitio correspondiente del campo visual, con estos datos podremos formar el diagnóstico.

POLICLINICA DEL REFUGIO

CLÍNICA OTO-RINO-LARINGOLÓGICA Á CARGO DEL DR. C. COMPAIRE
CURSO DE 1901 A 1902

OPERACIONES PRACTICADAS DURANTE EL MES DE ENERO

Oído.

Extirpación de un voluminoso fibroma (según análisis histológico) situado en la concha y entrada del conducto auricular.	1
Dilatación de forunculosis del conducto.	2
Extracción de cuerpos extraños del conducto (botón de nácar y un grano de maíz) y de la caja, introducido el segundo en ésta por maniobras intempestivas, y el cual reclamó para su extracción el empleo de la anestesia clorofórmica.	2
Miringotomías.	2
Raspado de profusión de vegetaciones de la caja	1
Raspado del ático y extracción del yunque por caries.	2
Incisión mastoidea de Wilde.	1
Trepanación mastoidea.	1
Total.	12
En los meses anteriores.	14
Total.	26

(1) Elsclring. La production des déchirures de la rétine dans le décollement.

Fosas nasales, senos y cavidad nasofaríngea.

Turbinotomías.	5
Turbinectomía total inferior.	1
Operación de Asch.	4
Resección de espolón del tabique.	3
Pólipos nasales.	5
Vegetaciones adenoides.	7
<i>Total.</i>	<i>25</i>
En los meses anteriores.	74
<i>Total.</i>	<i>99</i>

Boca, faringe y laringe.

Flemón periamigdalino anterior.	1
Amigdalotomías.	5
Uvulotomías.	2
Traqueotomía por edema subagudo de la glotis.	1
Absceso del aritenoides derecho (punción).	1
Extirpación de un fibroma intralaringeo.	1
<i>Total.</i>	<i>11</i>
En los meses anteriores.	18
<i>Total.</i>	<i>29</i>

Han ingresado durante el mes 189 enfermos nuevos que, unidos á los 428 de los meses anteriores, hacen una suma de 617, y otra total de 154 operaciones practicadas.

Madrid, Febrero de 1902.

Sección práctica.

OPERACIÓN INTERESANTE

En una entrevista que ha celebrado un reporter francés con el Dr. Doyen sobre su última y famosa operación, éste se ha expresado en los siguientes términos:

«La operación que practiqué con tanta urgencia en la tarde de ayer, se efectuó en condiciones particularmente desfavorables: se trataba de separar dos hermanas gemelas tuberculosas, la una de ellas gravemente atacada y casi expirante.

La operación quedó terminada en muy poco tiempo, no durando más de veinte minutos para las dos. No ha habido necesidad de ligar más que dos venas y éstas superficialmente. ¿Existía alguna comunicación entre los pericardios y las pleuras? Imposible es el averiguarlo. En efecto, yo ligué en masa sobre el hígado las serosas comunicantes, y me hubiera guardado muy bien de determinar sus relaciones anatómicas, pues esta pesquisa, no teniendo otro objeto que la mera curiosidad, hubiera retardado y agravado la operación.

Yo no tuve otra mira, al emprender la operación, que la de salvar, por lo menos, una de las enfermitas.

La operación no podía hacer ningún daño á Doodica. ¿Es que no tratamos la peritonitis tuberculosa por la laparotomía?

«Si mis enfermas viven aún, deben el haber sobrevivido al poco tiempo empleado en la operación y al método enteramente personal, que me permitió el evitar una pérdida de sangre, cosa muy de temer, y de hacer sin ningún riesgo la hemostasia de un puente hepático muy vascular.

Las gentes se han preocupado mucho por saber la causa por la que Radica y Doodica salieron del Hospital. Sin embargo, la razón es muy sencilla.

A estas niñas se las condujo al Hospital Trousseau con el consentimiento de Mme. Colmann, que es su tutora legal, y ésta las ha reclamado porque así lo ha tenido por conveniente y en uso de sus derechos.

Mme. Colmann me rogó que las recibiese en mi casa de salud á fin de que las enfermitas fuesen mejor cuidadas y pudiesen escapar á los frecuentes exámenes de que se es objeto en estos casos en un hospital.

La operación duró veinte minutos. Se efectuó de la manera siguiente: las dos hermanas sobre una mesa recubierta de una sábana esterilizada, me coloqué á su derecha y empecé por seccionar el puente de unión. Había en la parte superior una bóveda cartilaginosa de algún grueso; para esto bastó seccionarla con el bisturí. Dos venas pequeñas tan solo fueron ligadas. En el peritoneo se hizo una incisión, y la banda hepática, que siempre existe en estos casos, se puso al descubierto. Había algunas adherencias del lado de Doodica, la que, según el diagnóstico, estaba atacada de peritonitis tuberculosa.

Los pulmones de las dos hermanas están ligeramente atacados, más en Doodica, y Radica presenta en el cuello llagas supurantes de ganglios tuberculosos.

El estado de debilidad por parte de las dos requería grandes precauciones, sobre todo en lo tocante á la cloroformización, practicada, según costumbre en mi clínica, después de la anestesia al cloruro de ethylo.

El puente hepático tenía siete centímetros de ancho sobre cuatro de grueso; tenía un aspecto muy vascular. Veremos más tarde que este detalle dependía de la prueba del azul de metyleno. Aquí era el caso de emplear mi método original de hemostasia por el aplastamiento estemporáneo del pedículo hepático con mis pinzas de doble palanca que dan instantáneamente, bajo la simple presión de los dedos, una presión de dos mil kilogramos.

El pedículo hepático era en su superficie fibroso; el aplastamiento se practicó con gran prudencia y se llevó á cabo tan bien, que dos ligaduras de catgut en cadena bastaron del lado de Radica. El pedículo que era muy corto fué cortado entre esta primera ligadura y Doodica, y tres arterias voluminosas fueron inmediatamente ligadas. La hemostasia se completó del lado de Doodica por dos ligaduras en cadena. La hoja posterior del peritoneo, el del lado de Doodica fué cortado, y en seguida, la piel en unos cuantos tijeretazos. Doodica, ya libre, fué llevada á una mesa vecina, una compresa en la herida, y la piel cerrada provisionalmente por medio de unas pinzas de garfio. La operación se terminó en Radica; se verificó la hemostasia y la pared abdominal fué saturada teniendo el cuidado de dejar para el drenaje una mecha de gasa esterilizada. Radica fué curada y una religiosa la llevó á su cama bien caliente. Se volvió á poner sobre la mesa de operaciones á Doodica, y se la quitaron las pinzas que sostenían cerrada su piel, así como la compresa que protegía el peritoneo.

Ya hemos dicho que en este punto del peritoneo existía algunas lesiones tuberculosas manifestas. La limpieza de la serosa se practicó con gran cuidado, y el vientre se volvió á cerrar, teniendo el cuidado, como en Radica se había hecho, de dejar una mecha de gasa para el drenaje. La pérdida de sangre sufrida entre las dos, no pasa de 20 á 30 gramos.

Nuestras enfermitas, que habían experimentado un cierto choque traumático en el momento de su separación, volvieron en sí en seguida diciendo cada cual: «Mi membrana me hace daño.»

Al cabo de cierto tiempo, Doodica la primera y luego Radica dijeron: «Se nos ha separado.» El pulso latía á 84 en Radica y 116 en Doodica; antes de la operación, estaba á 90 pulsaciones en Radica y 130 en Doodica. La temperatura esta mañana era de 37,5 en Radica y 39 en Doodica; esta tarde era de 37,2 en las dos.

De todo esto se concluye que la operación tal como la he

practicado, no presentaría más gravedad que una ovarioto-
mía simple si se hubiera hecho con individuos en buen es-
tado de salud.

El caso de los dos xiphopagos chinos, que están actual-
mente en la *menagerie*, MM. Barum y Bailey, sería mucho
más fácil de operar, pues el puente de unión es poco ancho
y ellos se encuentran en perfecto estado de salud.

En el caso que nos ocupa, la tarea era bastante difícil, y
es evidente que los percances que sobrevengan de ahora en
adelante, habrán sido en gran parte efecto del mal estado de
las niñas.

Para juzgar de la importancia de las comunicaciones vas-
culares entre las dos hermanas, esta mañana se ha llevado á
cabo una prueba, que ha consistido en hacer beber á Doodi-
ca una pequeña cantidad de azul de metileno; es sabido que
esta substancia colorea rápidamente en un azul verdoso las
orinas. Pasadas dos horas, se pudo obtener orina de las dos
gemelas: Radica, que no había tomado el azul de metileno,
tenía la orina del mismo color casi que Doodica, lo cual nos
demostró que había una comunicación muy importante vas-
cular entre las dos hermanas. Esta comprobación acabó de
decidir á operarlas sin retardo alguno, como lo deseaba tam-
bién su tutora Mme. Colmann.

Un detalle curioso que no puede observarse hasta des-
pués de efectuada la separación de las niñas, es que esta
vasta membrana cutánea que parece unir las, está producida
por una gran tensión de los tejidos: Estos se retraen en el
momento que separamos los sujetos xiphopagos, de tal suer-
te que una vez terminada la sutura de la piel, no queda como
traza de la operación más que una ligera sutura lineal. Esta
sutura se extiende desde el apéndice xifoide al ombligo,
que ha tomado su posición normal y del cual queda una mit-
dad sobre cada individuo.

La operación ha sido cinematografiada. En la sala
de operaciones, además del Dr. Doyen y sus ayudantes,
se encontraban el Dr. J. A. Fort, Mad. Doyen, esposa
del cirujano, su hijo, el escultor Bernstanm y tres her-
manas de la caridad. El Dr. Doyen hizo la disección
con gran rapidez. Con gran calma y muy dueño de sí,
se dirigía de cuando en cuando al otro operador (el del
cinematógrafo) para preguntar el tiempo que le queda.
—Cinco minutos.... dos minutos.

Y el cinematógrafo marcha siempre, con el ruido
seco de sus trepidaciones que interrumpen el silencio
de la sala. Doyen al fin se para, antes que los veinte
minutos hayan pasado desde la cloroformización de las
niñas.

Veamos ahora cómo describe esta curiosa operación
el testigo presencial Dr. Fort:

«Las dos niñas, dice, separadas y colocadas en mesas
distintas. La operación no ha durado más de diez minutos
y no ha habido como pérdida de sangre entre las dos más
que dos ó tres cucharadas.

Una vez que volvieron en sí, las gemelas fueron trans-
portadas á su cama bien caliente en un cuarto bien ventilado.

La operación practicada por Doyen no es una operación
vulgar. No es fácil encontrar todos los días un monstruo
xiphópago, del que se separan las dos partes unidas por una
aberración de desarrollo. No se conoce hasta el día más caso
que el de Radica-Doodica y una operación llevada á cabo en
el Brasil el año pasado por el Dr. Chapost-Prévôt. Uno de
los individuos murió y el otro vive. Siendo tan rara esta cla-
se de operaciones se explica admirablemente que haya sido
tomada al cinematógrafo. ¿No es cosa muy interesante el sa-

ber cómo se ha procedido? Desde el punto de vista de la his-
toria, el cinematógrafo no carece de interés. Los médicos de
los siglos futuros verán con gusto la manera de efectuarse
esta operación.»

Periódicos Médicos.

EN IDIOMA CASTELLANO: I. Un absceso abdominal terminado por
vómica.—EN IDIOMA EXTRANJERO: II. Digestión estomacal de
las grasas.—III Aparición simultánea de los mosquitos anofeles y
de los primeros casos de paludismo en la región de Constantina.—
IV. Influencia gástrica sobre el trabajo manual. Ciclonos intra-
bucales en la voz cuchicheada. Los dos ciclos evolutivos del pa-
rásito equinocócico. Sobre las substancias precipitantes de las al-
búminas (precipitinas) contenidas en algunos sueros específicos:
toxalbuminas y glóbulos sanguíneos. Substancias excitantes de
la secreción del fibrino-fermento.—V. Un caso de polineuritis
motriz de origen gripal.—VI. Un caso de polineuritis de origen
difterico.—VII. Sueño y dolor.

I

En los *Archivos de Ginecología, Obstetricia y Pediatría*,
expone el Dr. José Falp y Plana la siguiente curiosísima
historia:

En 13 de Agosto del pasado año, fui llamado por el
Sr. Sala de Tarrasa, para ir á visitar á un sobrino suyo, que,
según parecer de la familia y el médico de cabecera, se ha-
llaba *in extremis*. Efectivamente, al verle pude cerciorarme de
la gravedad del caso. Tratábase de un niño de ocho años de-
macrado, de temperamento nervioso, gastrónomo y diarreico
habitual antes de su enfermedad, á la vez que, entregado al
vicio de la masturbación. Quince días antes de mi visita,
había sentido los primeros síntomas de la enfermedad que le
tenía postrado en cama: un dolor en la fosa ilíaca derecha,
seguido de escalofríos, vómitos, fiebre y estreñimiento que,
lejos de ceder á los medios usuales, se iba acentuando de día
en día. La demacración era ya considerable, el pulso filiforme
y la fiebre de 39°5 con crisis de sudor y frío, verdaderos
estados lindantes con el colapso, percibiéndose en la fosa
ilíaca derecha un tumor al nivel del ciego (apendicitis) con
macidez, meteorismo, dolor espontáneo y fluctuación. El en-
fermo se hallaba en decúbito dorsal, con las piernas en se-
miflexión, tenía los ojos excavados y las facciones esqueléti-
cas, contraídas por el sufrimiento. A consecuencia de su de-
bilidad extraordinaria, el médico operador, que había sido
llamado con anterioridad á mí, acababa de proscribir toda
intervención quirúrgica, que en un enfermo más resistente,
se hubiera intentado como la única medida racional.

A fin de rebajar la fiebre aconsejé los lavados fríos, va-
rias veces al día y los enemas ídem, para cumplir una nueva
indicación. Un tratamiento tónico, como el uso del Jerez
combinado con la alimentación líquida intensiva, fué todo
lo que dispuse.

A las cuarenta y ocho horas encontré al enfermo, que había
evacuado, siendo las cámaras sanguinolentas y fétidas. A juz-
gar por el aspecto grisáceo, contenían gran cantidad de pus
procedente del tumor cecal que al abrirse había dejado per-
meable el intestino. La gravedad acusada, no obstante, por
el estado general era la misma, pues aunque el pulso había
reaccionado y la fiebre batida por el agua fría no rebasaba los
38°, y aunque el funcionalismo renal, la lengua y el corazón se
mantuviesen en buen estado, el timpanismo con algo de in-
filtración purulenta del peritoneo consecutiva á la ulceración
del apéndice ó del ciego, que iba á aumentar la macidez en
la fosa ilíaca derecha bajo las apariencias de un absceso di-
fuso; la respiración cada vez más angustiosa y frecuente por
la semi-parálisis diafragmática, casi estertorosa en ciertos
accesos pasajeros de colapso que acentuaban la expresión
cadavérica del enfermo y apagaban su voz cascada y temblo

rosa y los sufrimientos inherentes al estado peritonítico, no exacerbados afortunadamente por los vómitos que no existían, pero sí por una diarrea fétida y purulenta, guardando el paciente á consecuencia de ellos, la misma actitud supina con los miembros abdominales en semi-flexión que el primer día de la visita, no me permitían hacer un buen pronóstico.

Sin embargo, como no tenía vómitos y la sed era intensa, el enfermo ingería grandes cantidades de líquidos nutritivos que, gracias al abundante descarte renal y digestivo y á la suma de energías que suministraban al enfermo, le mantenían en cierto estado de equilibrio dentro de la gravedad morbosa, dando así tiempo á que la *fuerza medicatriz* ó como quiera llamarse, tan poderosa en las naturalezas infantiles, por una evolución inesperada del organismo, asegurase su existencia. Así las cosas, no había otro recurso que calmar los dolores y vigilar las *resistencias vitales*. Pasaron algunos días sin tendencia á empeorar, la respiración parecía menos pesada, la fiebre raras veces llegaba á $38\frac{1}{2}$ en las horas de recargo con todo y no practicársele ya los lavados fríos; el enfermo, aunque penosamente, se volvía de ambos lados y el sueño no se veía interrumpido tan á menudo por los dolores.

Cuando en 31 de Agosto volví á verle, pude dar ya alguna esperanza, aunque sin poder predecir el final del absceso peritoneal que ocupaba casi toda la zona derecha del vientre y que mantenía todavía en pie el peligro. La temperatura apenas si pasaba de $37\frac{1}{2}$, y el estado general era satisfactorio. Un poquito de tos que desde aquel día, se le presentara, no me llamó la atención, pues ni siquiera le reconocí el pecho, por haberlo encontrado bien siempre.

Grande fué mi sorpresa, cuando al día siguiente vino el padre del niño á verme diciéndome, que éste había pasado tan mala noche, á consecuencia de unos paroxismos de tos que le asfixiaban, llamándole entonces la atención la fetidez extraordinaria del aliento. Vista la gravedad del caso fui de nuevo llamado á hacerle otra visita, pudiendo comprobar una macidez de la zona declive del pulmón derecho silencioso á la auscultación y la desaparición en cambio del tumor peritoneal y de los fenómenos principales á que daba lugar. ¿Acaso la colección purulenta había sufrido una metástasis? Esto era lo más probable. Sin duda que á través de los linfáticos el pus se dirigiría por entre los pilares del diafragma á la pleura donde, coleccionándose, maceraría el tejido pulmonar hasta abrirse una falsa vía en los bronquios, á juzgar por las emanaciones fétidas del aliento que presagiaban una «vómica». El cansancio producido al enfermo, por las maniobras de auscultación y percusión, le ocasionaron un acceso tan violento que á la media hora entre angustias de muerte, provocó la expulsión de la primera oleada de pus, á mi presencia. Al instante tuve que abrir los balcones del cuarto porque el aire, de puro fétido, se hacía irrespirable.

Aunque nada de tranquilizador tenía aquel cuadro, pude asegurar, sin embargo, la curación pronta y radical, á menos de producirse el ahogo por una brusca irrupción de pus á los bronquios. Pero como ésta se realizó en varias sesiones, la última y más abundante al día siguiente, y de un modo gradual hasta evacuarse la totalidad del pus, cerca de unos trescientos gramos, la vida del enfermo no peligró y á las veinticuatro horas se hallaba ya en plena convalecencia, esto es, sin fiebre ni dolor alguno.

La diarrea que era bastante intensa, tuvo que corregirse un poco y se procedió desde luego á la alimentación sólida progresiva que no se interrumpió ya más. Como el niño tenía hambre canina, no tardó muchos días en llenar de carne el pellejo vacío, así es que pronto anduvo por la habitación; y el 27 de Octubre acompañado de su padre y ya completa-

mente repuesto se presentó en mi despacho, curado de la diarrea crónica que antes de su enfermedad padecía.

Un caso como el presente es sumamente instructivo, pues revela las felices disposiciones de la naturaleza en su lucha contra el mal, donde á veces, nuestra intervención es fatal ó racionalmente imposible.

II

M. Gürber ha comunicado á la Sociedad médica de Wurzburg sus experimentos sobre la digestión estomacal de las grasas.

Estos experimentos fueron hechos en dos gatos que después de ser privados de nutrición durante veinticuatro horas, recibieron cierta cantidad de manteca de la cual se había averiguado previamente la cantidad de ácidos grasos libres. Al cabo de seis horas, los animales fueron sacrificados y de cada estómago se tomó una cantidad determinada de contenido estomacal (que no se componía casi más que de manteca) que se analizó desde el punto de vista de la presencia de ácidos grasos libres. En estas condiciones se apreció en uno de los gatos un aumento del ácido graso libre; en el otro este aumento no pudo ser confirmado.

En otra serie de experimentos, M. Gürber procedió de la manera siguiente:

Tomó cierta cantidad de aceite de olivas neutro, le mezcló, ya con agua que contenía en suspensión partículas de mucosa gástrica de gato, ya con extracto glicerinado de esta mucosa; después de sacudir fuertemente la mezcla la hizo digerir á una gata. A título de contraprueba, hizo la misma digestión con aceite de olivas mezclado con mucosa hervida ó con extracto acuoso hervido de esta mucosa. Una vez terminada la digestión las mezclas fueron tratadas con esencia de petróleo, y esta mezcla analizada desde el punto de vista de la cantidad que contenían de ácidos grasos libres.

Estos experimentos han demostrado que la mucosa estomacal (del primer gato) ó el extracto acuoso de esta mucosa es capaz de desdoblar cierta cantidad de grasa neutra. Este poder de desdoblamiento no existe en el extracto glicerinado. La mucosa del segundo gato no contenía el fermento que desdobla la grasa.

M. Gürber ha podido obtener la digestión de la grasa por la mucosa estomacal del perro con la condición de sacudir bien la mezcla y de obtener de esta manera, es decir, mecánicamente, una fina división de la grasa.

III

M. A. Laveran ha presentado á la Academia de Ciencias la siguiente nota de M. A. Billet:

M. Laveran ha observado desde hace tiempo que en Argelia, y particularmente en la región de Constantina, los casos de primera invasión de paludismo sobrevienen en los últimos días del mes de Junio. Era interesante averiguar si esta fecha coincidía con la aparición de los mosquitos del género *Anopheles* considerados como los principales agentes de propagación de los hematozoarios del paludismo.

He podido asegurarme últimamente de que el hecho era rigurosamente exacto en la región de Constantina. Bajo las indicaciones de M. Laveran he vigilado atentamente el nacimiento de los primeros mosquitos en cierto número de localidades notoriamente palúdicas, próximas á esta villa.

Desde el 28 de Mayo del 1901, después de los primeros calores fuertes (por encima de 35° c.) y de tempestades bastante violentas, hicieron su aparición muchas especies de mosquitos del género *Culex* (principalmente *C. pipiens* y *C. spathipalpis*), pero me fué imposible descubrir un solo *Anopheles*, ni aun en estado de larva.



Sólo á contar desde el 15 de Junio empecé á recoger ó recibir muestras de estos últimos. He aquí los datos de estas capturas ó de estos envíos:

1.º El 16 de Junio, del lago de Bourzel, situado entre Sétif y Batua, en un lote de unos 40 mosquitos cuyas tres cuartas partes pertenecían á diferentes especies del *Culex*, noté nueve *Anopheles claviger*. Todos eran hembras, llenas de sangre humana (reconoscible en la forma de algunos glóbulos rojos todavía no alterados).

2.º El 18 de Junio, cinco ejemplares pertenecientes á la sola y misma especie (*A. claviger*), recogidos en el puesto de guardia del cuartel de Bardo, situado en las orillas del Rummel y lugar donde está alojado el 5.º escuadrón de caballería, que da los cuatro quintos de los casos de paludismo de la guarnición de Constantina.

3.º El 21 de Junio, de la penitenciaría de Aïn-el-Bey, localidad eminentemente febrígena, situada próximamente á 20 kilómetros al sud-este de Constantina, entre una veintena de moscas y mosquitos de todo género, 10 mosquitos de la especie *A. claviger*.

Detalle interesante: En dos de estos mosquitos he reconocido muy claramente en la pared estomacal, la presencia de numerosos quistes conteniendo en abundancia los esporozoitos característicos del hematozoario del paludismo.

Estos mosquitos habían sido cogidos en los cuartos del presidio donde duermen los soldados que están á cargo de los detenidos.

4.º Finalmente, el 24 de Junio en un lote de insectos diversos cogidos á la suerte en los barracones del polígono, á 7 kilómetros de Constantina, camino de Setif y no lejos de Rummel, encontré todavía tres ejemplares del mismo *Anopheles claviger*.

Por una coincidencia chocante, á partir del 26 de Junio hasta el 10 de Julio, entraron sucesivamente en el Hospital militar de Constantina atacados de paludismo:

1.º Dos jinetes de la sección de equipajes, alojados en el cuartel del Bardo.

2.º Un soldado indígena del 3.º de tiradores, que permaneció alojado en el Penal de Aïn-el-Bey del 15 al 20 de Junio. Este hombre no se había resentido de manifestaciones palúdicas desde hacía muchos años. Se puede considerar este caso como una recidiva, dicho de otro modo, como una nueva infección.

3.º Tres soldados del 3.º de Zuavos alojados en el campo de Oliviers, próximo al campo de Setif y por consiguiente de Rummel: uno de ellos ha presentado síntomas perniciosos de apariencia tifoidea muy graves.

4.º Un soldado del 13.º de artillería que había sido enviado al polígono durante los meses de Mayo y Junio.

Estos diversos casos eran, sin excepción, casos de paludismo de primera invasión; es decir, sobrevenidos en soldados jóvenes procedentes de Francia, incorporados en el mes de Noviembre de 1900 y todavía no palúdicos. Por lo demás, en todos el examen de la sangre ha revelado la presencia de formas del hematozoario especiales á los casos de primera invasión; es decir, la forma anular y pequeña y los cuerpos en forma de media luna.

He aquí un ejemplo de los más demostrativos de la coexistencia casi simultánea de los primeros *Anopheles* del año y de los primeros atacados de paludismo en Constantina.

El comprobar en un caso la presencia de esporozoitos maláricos en la pared estomacal de los *Anopheles*, presenta un interés particular, desde el punto de vista de la relación de causa á efecto, entre la aparición de los *Anopheles* de una parte, y la de los primeros casos de paludismo de otra.

IV

En la última sesión de la Sociedad de Biología, M. Féré ha estudiado la influencia sobre el trabajo muscular de la peptona péptica introducida en el estómago. En estos experimentos la peptona ha sido ingerida envuelta en panes sin zímaza para evitar la excitación gustativa, y el trabajo muscular se realizó según reglas ya expuestas. Una dosis de 2 gramos de peptona hace disminuir el trabajo total, que es próximamente de 145 kilogrametros, en estado normal á 48,66 kilogrametros. Con una dosis de 5 gramos, el trabajo total no es más que de 28 kilogrametros, y después de una ingestión de 10 gramos, se elevó á 37 kilogrametros. El aumento del trabajo en este último experimento se debe á una excitación olfativa provocada por la llegada de una persona fuertemente perfumada. En resumen, se puede decir que el trabajo muscular total disminuye paralelamente al aumento de la cantidad de peptona ingerida.

M. Gellé ha demostrado por experimentos con rodajas de papel sostenidas en un eje de acero pulido, la formación de torbellinos en el aire intra-bucal durante la voz cuchicheada.

El ciclón asienta entonces hacia la mitad de la lengua; es decir, delante de donde se forma por la pronunciación enérgica de una vocal. La intensidad sonora regula la del movimiento en torbellino; los dos fenómenos marchan á la par en el hombre. La consonante vibrante (r) aumenta estos movimientos y la energía de la corriente entrante que lleva la rodaja de papel hacia el velo del paladar.

M. F. Déré estableció precedentemente la realidad de la transformación del scolex en quiste equinococo. Pero se ha sostenido que se trataba aquí de una metamorfosis regresiva y patológica de las cabezas, y que estas nuevas formaciones se destruyen ó permanecen estériles. M. Déré ha observado hechos que demuestran que estos nuevos quistes son fértiles: por lo tanto, la transformación quística del scolex constituye una forma evolutiva perfectamente progresiva.

Se deben considerar, por lo tanto, en el parásito equinococo dos ciclos evolutivos distintos. Al lado del gran ciclo clásico, que se lleva á término en dos huéspedes diferentes, existe un ciclo pequeño que se puede llamar paraequinocócico, cuyas revoluciones se llevan á cabo en un solo huésped, pueden reproducirse indefinidamente con la particularidad de que al fin de cada uno de los estadios el parásito puede, si las circunstancias lo permiten, volver al ciclo evolutivo natural.

MM. Linossier y G. H. Lemoine.—Se sabe que el suero de un conejo al cual se ha inyectado en el peritoneo suero de otro animal, adquiere la propiedad de precipitar *in vitro* el suero de este animal. Los autores se han dedicado á aplicar esta reacción al estudio de la diferenciación de las albúminas urinarias. Han comprobado que el suero activo precipita todas las orinas ricas en albúminas; pero la intensidad de la reacción no siempre es proporcional á la cantidad de albúmina averiguada por el análisis.

Para las orinas que no contienen más que indicios, el suero activo es unas veces más sensible que el ácido nítrico, y otras no da ninguna reacción cuando el ácido nítrico la da evidente. Para encontrar las causas de estas diferencias hay que hacer un estudio detenido de las condiciones de la reacción.

Según M. Rehus, los glóbulos sanguíneos puestos en contacto con algunas disoluciones de toxo-albúminas, como la abrina, se apoderan de estas toxinas y suprimen el poder tóxico de la disolución. La inyección de estos glóbulos demuestra que se han hecho tóxicos y los lavados repetidos con una disolución isotónica, son incapaces de quitarles la

toxina. Puestos en contacto con un suero anti-tóxico, estos glóbulos pierden su toxicidad.

M. Dastre presenta una nota de M. Arthus sobre el contacto de los tejidos para la coagulación de la sangre. Se sabe que la sangre que se derrama en la superficie de una herida coagula más rápidamente que la recogida directamente del vaso, y algunos autores han creído poder explicar este fenómeno admitiendo que los tejidos ponen en libertad el fibrino-fermento.

M. Arthus ha estudiado la influencia de las aguas procedentes del lavado de los tejidos sobre la coagulación del plasma fluorado: jamás estas aguas de lavado han producido la coagulación del plasma fluorado: activan simplemente la coagulación si se agrega el fibrino-fermento. Los tejidos no proporcionan, por lo tanto, fibrino-fermento a la sangre que coagula á su contacto: determinan solamente, según M. Arthus, una secreción más activa de los glóbulos blancos que proporcionan el fibrino-fermento.

V

M. Glorieux en el *Journ. de Neurologie* relata la historia de un niño de tres años y medio que en el curso de una gripe fué atacado de accidentes comatosos, después de paroxia de los brazos y de las piernas con abolición de los reflejos tendinosos y cutáneos. Según el autor, este niño tuvo una intoxicación de origen gripal que ejerció su acción primero sobre el cerebro y después sobre los nervios periféricos.

VI

M. Glorieux refiere también en el mismo *Journ. de Neurologie* el caso de un hombre de cuarenta y cinco años, que próximamente un mes después de una angina diftérica fué atacado de una debilidad de los cuatro miembros, con abolición de todos los reflejos tendinosos, exageración de la excitabilidad idio-muscular y ausencia casi completa de los trastornos de la sensibilidad.

VII

M. Lagriffe, en el *Echo Médical de Toulouse*, distingue el insomnio bueno y el mal sueño, citando la frase del libro de Job: «Si conoció el sueño, no conoció más el sueño que des cansa de las fatigas». Los insomnios son de causa cerebral ó extra-cerebral; estos últimos son casi todos causados por el dolor; en estos casos el sueño obtenido por los narcóticos asegura más la tranquilidad de los que le rodean que el reposo del enfermo. ¿Cuáles son los agentes empleados generalmente?

Con frecuencia, los extractos de opio, en píldoras ó en pociones: las preparaciones son de una composición variable y exigen un funcionamiento perfecto de los emuntorios; el opio por su codeína y su morfina determina un sudor extremado que puede ofrecer graves inconvenientes en algunos enfermos, por ejemplo en los que han sufrido grandes pérdidas sanguíneas. El cloral, del cual se hace mucho uso, tiene varios inconvenientes: uno de los principales es su mal gusto; además hay que darle á dosis bastante elevadas para que haga efecto, 1,50 á 2 gramos, dosis que irrita la vía digestiva á pesar del vehículo que se disponga. Su eliminación produce rápidamente una congestión renal. La cloralosa derivada del cloral tiene efectos casi inmediatos y más duraderos; pero cansa á los enfermos, se acumula rápidamente, y una primera toma basta á menudo para hacer aparecer la albúmina. El sulfonal es mejor para el estómago, pero acaba también por actuar sobre el riñón, el sueño que proporciona es de demasiado corta duración; de más corta duración to-

davía es el sueño provocado por el trional, que además obra más pronto sobre el riñón. Cuando todos estos remedios hayan resultado infructuosos será cuando se pueda discutir la oportunidad del empleo de la morfina, que parece no es muy del agrado de M. Lagriffe. En la segunda parte del trabajo se ocupa del insomnio neurasténico y del insomnio de las enfermedades mentales, insomnios más curables por la higiene y el silencio que por los hipnóticos.

A. P. M.

Sociedades científicas.

CIRUGIA DEL APARATO CIRCULATORIO (1)

DISCURSO LEÍDO EN LA SOLEMNE SESIÓN INAUGURAL DEL AÑO 1902 EN LA REAL ACADEMIA DE MEDICINA

Por el Excmo. é Ilmo. Sr. Dr. D. Alejandro San Martín y Satrustegui. Académico numerario de la misma.

II

Esta variedad no se agota ciertamente con el examen de los tejidos cardio-arteriales; pero sobre los datos expuestos, con que cierro el resumen de la Cirugía vascular experimental, podemos ya sin violencia alguna discernir el alcance clínico de las investigaciones consignadas, comparando sus resultados con los obtenidos en el hombre enfermo.

Desde luego nos ofrece un tercer tipo, contrastando con los anteriores, la cirugía de las venas, cuya historia experimental es tan antigua en la clínica, que me permite prescindir de los trabajos emprendidos en animales con suturas, resecciones y ligaduras para averiguar las propiedades, por decirlo así, quirúrgicas de dichos vasos.

Durante muchos siglos se ha empleado en las venas la flebotomía de un modo probablemente abusivo, habiéndose visto que estos vasos y su contenido sanguíneo eran tolerantes hasta un grado inconcebible á las heridas de todas clases y aun á los contactos de tópicos y piezas de apósito más distantes de ofrecer garantías asépticas. Verdad es que las infecciones venosas fueron y siguen siendo temibles, pero es lo cierto que los operadores se han decidido á tratar las heridas operatorias de las venas, renunciado á la ligadura, en época en que el empleo de la sangría se había reducido lo bastante para que la experiencia en esta materia fuera completamente estéril; tan arraigado estaba el concepto de que las venas son órganos dóciles á las intervenciones quirúrgicas.

El 23 de Noviembre de 1881 suturó Czerny la yugular interna por medio de una sutura lateral, con la desgracia de que se muriera la enferma á consecuencia de una pñemia.

Por el mismo tiempo Schede suturó la vena femoral picada durante una extirpación, obteniendo un éxito completo, y en 1892 (2) describía una sutura de dos centímetros de extensión en la vena cava-inferior, pellizcada por un *clam* al sujetar el pedículo de un tumor renal, previa por supuesto la hemostasia del momento, que se logró con alguna dificultad mediante dos pinzas colocadas muy próximas y casi tocándose en ángulo.

Ya en el Congreso quirúrgico anual de Berlín de 1883, el mismo Schede logró que prevaleciese en las venas heridas la sutura sobre la ligadura lateral y la aplicación de una pinza permanente, recursos más breves, pero que mortifican la parte de vaso sujeta, reduciendo demasiado su calibre

(1) Véase el número anterior.

(2) Schede, *Centralbl. Chir. f.* 1892, núm. 51.

Burci (1) antes ya citado por un trabajo acerca de la sutura de las arterias en una comunicación presentada al Congreso de Roma de 1894, expuso algunas observaciones del proceso regenerativo en las heridas venosas suturadas. Según este autor italiano, en estas heridas se forma un trombo blanco intra y extravascular que se organiza pronto y firmemente á expensas de elementos celulares emigrantes del tejido perivasular, del tejido conectivo de las diversas tunicas y sobre todo del endotelio de la interna, transformándose como de ordinario en tejido inodular rico de vasos á los 17 días para desaparecer al cabo de un plazo más largo y variable, según los casos.

Estos hechos prueban que las venas disfrutan de una admirable pasividad para las suturas, aunque éstas se practiquen de cualquier modo, sin coaptación de bordes ni superficies, con tal de que ocluyan la herida y no se infecten. Yo he llegado á coser en dirección longitudinal unos siete centímetros de vena axilar parietalmente reseca en la extirpación de un enorme angioma sub-escapular, habiéndose restablecido la circulación por un puente venoso remanente del tamaño de una salvatela. En estos últimos años se practican ya suturas y resecciones, en trayecto más ó menos largo de venas, durante las operaciones de los distintos territorios del cuerpo, sobre todo en la yugular interna, axilar y femoral, pudiéndose decir que la ligadura resulta hoy más excepcional que la sutura en las venas de mucho calibre, y sin que apenas haya habido que lamentar hemorragias consecutivas, trombosis obliterantes, ni embolias sanguíneas ó aéreas, aun cuando se trate de venas bastante céntricas y de sutura circular por sección completa transversal ú oblicua. Es también admirable el contraste que forma la tardía, incompleta y cicatricial reparación de las heridas, así arteriales como cardíacas, con la *restitutio ad integrum* del tejido venoso, aun en las pérdidas de substancia más extensas que hayan admitido sutura.

Pero donde se acredita la asombrosa resistencia del tejido venoso á las manipulaciones quirúrgicas (con tal de que resulten asépticas y no huelga repetirlo), es en el método curativo cruento de las varices. La safena interna, ligada primeramente por Trendelenburg para contener el peso de la columna sanguínea que gravita sobre las venas varicosas desde la altura de la cava inferior, ha resurtido ineficaz, exigiendo la resección más y más extensa del vaso por la facilidad con que se reproduce el calibre obstruido y la dilatación varicosa consiguiente.

Á nadie puede, por lo tanto, sorprender que en la extirpación de un tumor inguinal Kuemmel (2), después de llevarse con la masa neoplásica unos dos centímetros de vena crural, excepto una tira posterior muy estrecha, haya suturado ésta en fruncido y el resto de los cabos venosos borde con borde, sin invaginación ó superposición de forma alguna, obteniendo una adherencia por todo extremo satisfactoria, previa, como es de suponer, la hemostasia provisional, por encima y debajo del tumor, que se logró á beneficio de pinzas engomadas, es decir, protegidas con tubo de goma.

Más sorprendente es, sin duda alguna, el caso último de Payr (3), en que este ingenioso experimentador ha podido aplicar el magnesio para una invaginación en la vena femoral, reseca con un tumor maligno de un hombre de sesenta y siete años afectado de cáncer del pene con ganglios inguinales invadidos.

El 27 de Abril último procedió dicho operador á la extirpación de la masa inguinal, que había llegado á ser muy voluminosa. Una incisión curva de unos 24 centímetros, y de convexidad externa permitió disecar el opérculo resultante hasta descubrir la arteria crural, que estaba muy abultada, y fué intervenida por un hilo encima y por otro debajo del tumor, para ser ligada al instante preciso. Hízose lo propio con la vena que apareció del tamaño de un dedo pulgar y que por sus adhesiones al neoplasma hubo que reseca en una extensión de unos cuatro centímetros y medio, comprendiéndola desembocadura safenal y previa la aplicación de unas pinzas *bull-dog* para la hemostasia.

Terminada esta resección, se aproximaron los cabos venosos á beneficio de la flexión inguinal, y por el procedimiento antes expuesto para las arterias, fué invaginado el cabo periférico provisto de un anillo magnético muy fino en el central. Separadas las pinzas, pudo observarse el restablecimiento de la circulación durante 50 minutos que aun transcurrieron antes de extirpar todo el neoplasma. La herida total fué suturada y el miembro se envolvió en una venda de franela, quedando protegido en elevación por una gotiera. Poco tiempo después, el color de la piel, cianótico mientras permaneció interrumpido el curso sanguíneo venoso, se había restablecido hasta el matiz normal, hubo dolores muy poco intensos, el operado podía valerse bien en la cama sin más molestia que la producida por la elevación de la pierna, la temperatura, medida con un termómetro cutáneo, resultó igual que en el otro lado, y la sensibilidad, como los movimientos de los dedos, se mantuvieron plenamente normales.

Por desgracia para este enfermo, sobrevinole una pulmonía mortal que permitió extraerle la pieza venosa operada; y en ésta, á los cuatro días de la operación, el calibre vascular apareció perfectamente libre, demostrando luego la preparación histológica que ni los sitios comprimidos por las pinzas retenían huella alguna.

Estos casos confirman una vez más la maravillosa tolerancia é incomprensible resistencia del árbol venoso á los traumatismos; pero todavía hemos de encontrar nuevas y sorprendentes pruebas de estas cualidades en el resto de este discurso.

Hasta el siglo antepasado alcanza la historia conocida de la primera sutura aplicada en las arterias humanas. Lambert (1), al observar cómo un enfermo aneurismático del brazo, ya dispuesto para la operación curaba de su aneurisma (conservando, aunque debilitado, el pulso radial) á consecuencia de una inflamación purulenta que, sobre destruir los escombros orgánicos de la lesión, había sin duda aglutinado la abertura arterial del saco, hubo de pensar que este proceso semejante á la oclusión de una herida operatoria como la de labio leporino ó la de una vena sangrada en el cabello, podría promoverse en el tratamiento del aneurisma, suturando dicha solución de continuidad, sin esperar una contingencia tan remota y peligrosa como la supuración en tales casos.

Á mayor abundamiento, en 1759, el referido Lambert pudo utilizar como medio preparatorio de este nuevo tratamiento ideado contra los aneurismas, un caso de herida arterial en el brazo de un hombre, probablemente ocasionada durante alguna sangría, aunque esta particularidad no aparece declarada, y en el cual pasó cautelosamente bajo la arteria un hilo central y otro periférico á la herida del vaso, para tener en todo momento defendido á éste de una hemorragia, é inmediatamente reunió dicha herida vascular con

(1) Burci (*Atti dell XI Congresso medico internazionale*), vol. 4.º página 293.

(2) *Beitraege f. klin. Chir.*, XXVI, 131. 1900.

(3) Payr. *Weitere Mittheilungen ueber Verneadung des Magnesium bei der Naht der Blutgefuesse Archiv. klin. f. Chir.*, LXIV, 725. 1901.

(1) Lambert (*A new method of treating an Aneurism.*—*Med. obs. f. and. ing.*, vol. 2, página 369), citado por Asman (*Lauth. Scriptores de aneurismatibus*, pág. 615 y sig. Argentorati, 1785).

una aguja de acero finísimo de un cuarto de pulgada de longitud sobre la que enortijó un hilo á la manera de la sutura del labio leporino, con la fortuna de cohibir instantáneamente la salida de sangre. Al cuarto día fué lavantado el apósito y la herida estaba inmejorable; al décimocuarto se desprendió espontáneamente la aguja con el hilo y demás aparatos oclusivos; al vigésimosegundo la herida había sanado, excepto en los puntos donde por precaución quedaban los hilos hemostáticos; en fin, al cuatrigésimosegundo el paciente salía del hospital curado por completo de su herida y con el pulso radial bien perceptible, aunque de menor amplitud, en el lado de la operación.

Refiere Asman (1) que este triunfo quirúrgico de Lambert le impresionó profundamente, haciéndole concebir la esperanza de que la sutura de las heridas arteriales podría evitar muchas amputaciones, y para mayor seguridad quiso repetir en los animales el experimento de cuyo lamentable resultado he hecho antes mención.

Nada tiene, pues, de extraño que comparando Asman la sutura arterial de Lambert con la ligadura, la califique de *minus certam et minus tutam*, con la agravante de que si sale bien equivale á haber ocluido el vaso ligándolo, y si sale mal, la hemorragia produce la muerte ó obliga á terminar por donde se debiera haber comenzado. También se disculpa que el citado crítico llegase á poner en duda la permeabilidad de la arteria suturada por Lambert, atribuyendo naturalmente á la circulación colateral el restablecimiento ó conservación del pulso periférico al punto operado.

Lo cierto es que, como dice Broca (2) después de este engaño, *on revint á la ligature et il en était temps*, dando con esta triste aseveración una prueba, entre las varias que me propongo denunciar en este trabajo, de cómo los hombres de ciencia más preclaros en materias de observación y experimentación, cuando se aventuran á lanzar sentencias, se equivocan con mayor estrépito que los pronosticadores de oficio.

En efecto, al cabo de los años podemos replicar hoy *on revint á la suture et il en était temps*, porque Heidenheim (3) tuvo el 28 de Mayo de 1894 la satisfacción de ver coronada por el éxito más favorable la primera sutura arterial llevada á cabo en la clínica.

El caso de Heidenheim recayó en una mujer de cincuenta y nueve años cuya arteria axilar fué herida de un tizeretazo con pérdida de substancia al extirpar los ganglios adherentes de un enorme tumor carcinomatoso de la mama. Aplicáronse inmediatamente pinzas de pico ancho después de sujeto el vaso entre el pulgar y el índice del operador; se preparó una aguja cilíndrica con el *catgut* más grueso que en ella se enhebrase; dejóse algunos minutos la aguja enhebrada en la disolución salina normal esterilizada para que el *catgut* se hinchase y evitara después la hemorragia de los puntos de sutura; procedióse á ésta comprendiendo todas las tunicas arteriales y procurando adosar endotelio con endotelio y se retiraron las pinzas con resultado satisfactorio durante el resto de la operación, á pesar de lo cual el operador dejó la herida abierta y taponada para poder socorrer mejor alguna hemorragia consecutiva; aunque declarando su preferencia para en adelante por la defensa de una herida cerrada curable por primera intención.

El 2.º caso pertenece á Manteufel, que en 1895 suturó una arteria femoral en que se había formado un aneurisma

arteriovenoso. No consigno aquí más detalles porque he de volver todavía sobre esta operación.

El 3.º es del mismo año y se debe á Israel (1). Se trataba de la arteria ilíaca primitiva que operando una peritífitis fué herida en un extensión de dos tercios del calibre y exigió la aplicación de cinco suturas de seda fina que atravesaron todas las capas del vaso.

El 4.º procede de Savanayef en arteria femoral que había sufrido una herida longitudinal de un centímetro; la sutura se hizo en este caso á través de las tunicas adventicia y media, conservándose el calibre del vaso, pero con la particularidad de que se formó un trombo fusiforme en el sitio de la sutura. El enfermo padecía una endocarditis ulcerosa que se complicó con una embolia de la arteria femoral, produciendo una obturación que hacía inapreciables los latidos de la arteria en un punto circunscrito. Inminente la gangrena el citado operador incindió la arteria con el propósito de extraer el coágulo y poner á prueba la permeabilidad periférica del vaso por medio de una inyección salina normal que habría de salir por las venas femoral y safena interna á su vez incindidas; pero el enfermo se agravó hasta tal punto durante la maniobra, que hubo que terminar ésta por la amputación, según Gritti, suturando á toda prisa los tres vasos abiertos y con la relativa satisfacción para el operador de que el operado se salvara del accidente, aun cuando falleciese á los diez y nueve días á consecuencia de la endocarditis. Este plazo permitió apreciar que la sutura arterial que se había pasado por las tunicas adventicia y media provocó la formación de un trombo fusiforme.

(Se continuará).

RÉAL ACADEMIA DE MEDICINA

SESIÓN LITERARIA DEL 8 DE FEBRERO DE 1902.

Abierta á la hora señalada, y leída y declarada conforme el acta de la anterior, se dió cuenta de las obras recibidas.

El Sr. Hernando comunicó á la Academia algunas noticias sobre la obra del Dr. Zambaco Pachá, titulada *Los leprosos ambulantes de Constantinopla*, en la cual llaman especialmente la atención los capítulos IX y XII, por las dudas que se exponen respecto al diagnóstico de la sífilis y de la lepra, tanto más notables, cuanto que se trata de un profesor que llevaba cincuenta y dos años de estudio y de ejercicio de la especialidad, á pesar de lo cual se tomaba el tiempo necesario para formar sus juicios clínicos.

Añadió que en Constantinopla no existen Hospitales especiales para los leprosos, ni se admiten éstos en los Hospitales generales, por miedo al contagio, habiendo tenido que estudiar la lepra en las calles el Dr. Zambaco; que en Inglaterra, al proyectarse la erección de una estatua al religioso P. Damián ó Esteben, que padeció de la lepra, se organizó el estudio de esta enfermedad en la India, resultando un libro importante, y que un 10 por 100 de los enfermos considerados como leprosos, no lo eran; que la obra en cuestión consta de 14 capítulos y contiene gran número de observaciones; y que el Dr. Zambaco, adversario del contagio de la lepra, ha estudiado este padecimiento en 556 sujetos, muchos judíos españoles, dedicados en Constantinopla á maestros de escuela, á criados y á otras ocupaciones.

El Sr. Hernando expuso algunos datos que, acerca de la lepra, recogió en la provincia de Guadalajara, y especialmente en los pueblos de Fuenteelviejo y de Pastrana, donde

(1) Asman. *Lauth*, t. c., pág. 616.

(2) *Des aneurismes et de leur traitement*, p. 345. Paris, 1856.

(3) Heidenheim. *Ueber die Naht von Arterienwunden*. *Centralbl. f. Chir.* 1895, núm. 49.

(1) Heidenheim, t. c.

se tomaron por leprosos sujetos que no lo eran, y vió á un carnicero afectado de dicha dolencia, así como á una pobre mujer, que tenía la cara destruida y con tubérculos en la lengua.

Suspendida dicha comunicación hasta otra sesión.

El Sr. Espina continuó su estudio sobre la *topografía del corazón*, empezado en la sesión anterior, proponiéndose tratar de los fenómenos *radioscópicos* y de los *radiográficos* separadamente, y elogiando los trabajos realizados por Luciani, expuestos en una obra muy notable.

Manifestó la necesidad de estudiar la topografía del corazón en la mujer, que con tanta frecuencia sufre de *cardiopatías*, quizá por las emociones á que se halla sujeta, ó por su vida casera, ó por el embarazo; llamó la atención respecto á la importancia que actualmente se da al *miocardio*, y á la conveniencia de precisar la localización de los soplos cardíacos, *in situ* ó de *transmisión*; y elogió el entusiasmo de los médicos para aprovechar todo descubrimiento en beneficio de la ciencia que cultivan, citando especialmente á Bouchard, que aplicó la radioscopia al diagnóstico de los derrames pleuríticos y de las cavernas, y á Potain, cuyas investigaciones tan justamente han llamado la atención.

El Sr. Espina dijo que la radioscopia produce tres órdenes de fenómenos: proyección de los huesos; zona de claridad tenue, como la de la luna, correspondiente á los pulmones sanos, y zona de obscuridad, con sombra ú obscuridad absoluta en el centro, triangular ó elipsoide, debida al corazón, y penumbra; que se observan, además, los movimientos de expansión y contracción, ventricular y auricular, y la línea mamilar de Traube, á la izquierda; que es imposible seguir con la percusión la línea exterior del corazón, y que la zona de macidez absoluta queda reducida á un pequeño triángulo, mucho menor de lo que hasta ahora se ha creído; resultando de todo que la radioscopia suministra datos para rectificar la percusión y es procedimiento más exacto.

Respecto á la radiografía cardíaca, sostuvo que se adquieren las enseñanzas de la forma piriforme del órgano central de la circulación; que no se pueden marcar sus límites por medio de la percusión; que la imagen radiográfica puede engañar algo; que los pulmones afectados de catarro y enfisematosos producen modificaciones en esta clase de fenómenos, y que, como en la radioscopia, hay que hacer rectificaciones en lo referente á la zona cardíaca, para disminuirla, á fin de que sirvan de guía al médico y al cirujano.

A continuación aseguró que la radiografía de la parte superior del tórax, ó zona de los grandes vasos, revela los aneurismas de la aorta, sub-tronco braquio-cefálico y sub-clavia; el estado de las aurículas, y especialmente su sístole y su diástole; la extensión de la zona de penumbra en ciertos casos; la existencia de la aortitis y de las dilataciones de la aorta, que pueden comprender todas sus tónicas, ó coincidir con la rotura de alguna de ellas; el desarrollo de ateromas arteriales, de mayor ó menor extensión, y la presencia de ganglios en dichas regiones, cuyo volumen puede variar notablemente.

El Sr. Espina presentó diversos esquemas y proyecciones radioscópicas y radiográficas del corazón, en prueba de lo anteriormente expuesto, demostrando la existencia de la sombra correspondiente á dicho órgano; y terminó manifestando que aun queda mucho que averiguar respecto á este importante asunto, y que oportunamente expondrá á la consideración de la Academia el fruto de las investigaciones que realice en lo sucesivo.

Transcurrido el tiempo reglamentario, se levantó la sesión.

El Secretario perpetuo, Manuel Iglesias y Díaz.

ACADEMIA PSICO-BIOLÓGICA

SESIÓN DEL MIÉRCOLES 12 DE FEBRERO

Comenzó con observaciones hechas entre varios Académicos presentes por los Sres. Sánchez Rubio, Molina y Marqués de Guadalerzas, sobre las relaciones consignadas en el esquema de la vida ideado por este último. El Sr. Molina se fijó principalmente en el *ser* absoluto, simbolizado en el esquema por el fondo blanco del lienzo, y hechas al fin las aclaraciones convenientes, se confirmó la exactitud de las relaciones consignadas.

Tomó después la palabra el señor Marqués de Guadalerzas y dijo:

«No hay, dice Renouvier, filósofo alguno entre los que han sobresalido en eminente saber, que no haya propuesto categorías bajo una ú otra forma. Pitágoras, ó si se quiere los pitagóricos, formularon el suyo, que tuvo por base la oposición del *número* y de lo *infinito*. Idea exacta y profunda harta olvidada después: lo infinito de los pitagóricos era la nada del conocimiento. Pero nada indica que hayan especulado sobre lo *posible*, que es donde se encuentra la única explicación racional de lo infinito. Al considerar el número como principio de todo lo inteligible, expresaban la ley general de determinación ó de límite; pero al asignar á tales ó cuales números la representación propia de los objetos más extraños á las relaciones matemáticas, es de creer que lo hicieran solamente en sentido alegórico. Las demás categorías pitagóricas carecen de importancia, porque sólo poseemos sus nombres sin definición exacta.

Hállanse expuestas dos á dos y en sentido contrario. Algunas parecen simbólicas, y se ha perdido el sentido de tales símbolos.

La crítica de Renouvier aplicada, en su estudio especial sobre categorías, á las relaciones fundamentales del filosofismo pitagórico, es demasiado breve en mi concepto. Me permitiré ampliarla sin dejar de utilizar los datos suministrados por el mismo Renouvier en su *Historia de la filosofía antigua*.

Aparece en ella que el cuadro de categorías atribuido á la doctrina pitagórica, consta de 20 elementos, enumerados dos á dos, en esta forma:

- Unidad y multiplicidad.
- Finito é infinito.
- Par é impar.
- Recta y curva.
- Cuadrado y heterómero.
- Luz y tinieblas.
- Derecha é izquierda.
- Varón y hembra.
- Reposo y movimiento.
- Bien y mal.

Hállanse coleccionadas en esta enumeración de conceptos fundamentales del pensamiento humano, las principales bases sistemáticas, que habían de utilizarse en épocas posteriores. Faltan, sin embargo, algunas, y sobre todo se echa de menos la cohesión, el *método* de clasificación, que estaba reservado á tiempos venideros.

Esto no impide que aquel primer destello filosófico pueda figurar como obra admirable de ingenio é inspiración, como figura en poesía el gran poema homérico.

Renouvier encuentra que la doctrina pitagórica tuvo, como casi todas las de la filosofía antigua, el único defecto de no haberla fundado en un nuevo dualismo, que la hubiera transformado: el del espíritu y del universo. Parece que el dualismo que hubiera transfigurado mejor el sistema de

Pitágoras y sus sucesores, es el de los dos polos, entre los cuales surge la vida con todas las formas teórico-prácticas de que es susceptible, relacionándose continua y porfiadamente con lo no vivo; última contraposición á la cual nada se sobrepone ya en el reino humano, representado humanamente *por cada hombre particular*, como estableció andando el tiempo y muy oportunamente el naciente escepticismo, que ha llegado á ser crítica de Kant y de Renouvier.

La doctrina fundada, no ya por el mitológico Pitágoras, sino por la escuela pitagórica, revela una inspiración vigorosa, un sentimiento elevado que hizo entonar á sus adeptos un himno inmortal, ó más bien una epopeya, consagrada á un tiempo á lo real y á lo ideal, á la ciencia y á la fe.

Mas el poema pitagórico necesitaba la *prosa reflexiva*, de la cual han hecho ensayos hasta ahora todos los filósofos, sucesores del gran filósofo místico y poeta.

En cuanto al sentimiento pitagórico, ha brotado después más ó menos copiosamente, por fuentes innumerables y hasta por el tenue arroyo que riega el jardín psicológico del más humilde de nuestros contemporáneos; como regará el de nuestros hijos de generación en generación, si á Dios no place contener la emprendida carrera del *Progreso* con su mano omnipotente.

Lo que más desafina, como ya he dicho, el concierto pitagórico, es la ausencia de la relación, estudiada en teoría, y sobre todo el uso pleno de la función de relacionar. Esta práctica indispensable, ejercitada á su vez sobre patrón teórico, hubiera esclarecido en lo posible todos los problemas y suprimido de una vez para siempre los obstáculos tradicionales.

Entre los diez dualismos de la tabla pitagórica, cinco son simplemente matemáticos; los otros cinco son simplemente empíricos. La primera simpleza se hubiera subsanado acordándose de la lógica; la segunda consignando en debida forma la cuadrícula del saber (saber, ignorar, creer, dudar).

El dualismo finito é infinito se refunde en el de uno y múltiple; éste en el de par é impar, y los tres se simbolizan geométricamente por el cuadrado y el heterómero. Hay aquí relaciones aritméticas y geométricas de distintas formas, que correlativamente se identifican en la única forma unidad y multiplicidad matemáticas, cuantitativas objetivas; á las cuales corresponden, como diametralmente opuestas, la unidad y la multiplicidad cualitativas, lógicas, subjetivas.

Sin grandes esfuerzos de reflexión puede advertir cualquiera, que concebir por un lado el par y por otro el impar es concebir el múltiple (par) relativamente al único (impar), y que concebir además lo finito como límite (único é impar), obligando á concebir correlativamente lo infinito como ilimitado (múltiple ó par), no es más, en suma, que un cambio de procedimiento.

A los tres dualismos aritméticos siguen en el cuadro otros dos geométricos, significativos todos de las mismas relaciones que los antedichos. Pero los símbolos geométricos se acercan ya más que la aritmética á simbolizar la vida. Es que la simbolizan en mayor grado. Simbolizan por de pronto: el cuadrado el espacio y la curva el tiempo.

La recta, el cuadrado (compuesto con rectas y ángulos iguales), y el heterómero (compuesto con líneas desiguales), se prestan á distinguir lo inorgánico simbolizándolo sobre el tipo del triángulo. La curva simboliza lo viviente: esto es, el cambio continuo de la línea, permaneciendo en el espacio como tal línea; mas obligada prácticamente por el tiempo á cambiar continuamente de dirección.

Tales son las relaciones que ANDANDO EL TIEMPO han permitido simbolizar la vida con un simbolismo geométrico.

Terminado este discurso y suspendida la exposición del

tema hasta otra sesión, se aludió por algunos de los presentes á varios artículos de periódicos políticos que denotaban grandes aptitudes en *sentimiento artístico*, sin que por esto prejuzgaran acerca del valor, en otros sentidos, de tales relámpagos de inteligencia; lo cual acreditaba una vez más la conveniencia de agregar en todo la teoría á la práctica y recíprocamente.

Sección Oficial.

MONTEPÍO FACULTATIVO

SECRETARÍA GENERAL

Anuncio.

Se pone en conocimiento de los señores socios y pensionistas que las oficinas del Montepío Facultativo se han trasladado á la calle Mayor, núm. 1, segundo derecha.

Madrid 7 de Febrero de 1902.—El Secretario general, *Marín y Sancho*

2

Variedades.

La lepra en Rusia.

La lucha contra la lepra ha entrado en Rusia en vías de hecho. En Kieff se ha decidido, á propuesta del profesor Thomaszeuski, la creación de un hospital para leprosos. Igualmente en el Cáucaso, donde en la actualidad hay 168 leprosos inscritos, se constituirá un hospicio para 200 enfermos en un punto del Gobierno de Erivan.—(*Vratch.*)

Mortalidad por millón.

The Philadelphia Medical Journal publica la siguiente estadística de mortalidad por millón de habitantes durante el año 1898 de Nueva York, Chicago y Filadelfia, que son las tres únicas ciudades del continente americano que tienen un número mayor de almas que el expresado. En cada clase, las muertes están reducidas á la base de un millón de personas vivas.

	Nueva York	Chicago	Filadelfia
Todos los casos	18.900	15.000	19.000
Tisis	2.207	1.610	2.065
Pneumonia	2.312	1.611	2.000
Suicidio	199	230	132
Cáncer	573	600	536
Senectud	331	248	770
Sarampión	186	37	187
Escarlatina	201	45	90
Difteria	417	415	800
Coqueluche	204	137	130
Fiebre tifoidea	193	425	450
Bronquitis	550	666	348
Homicidio	34	51	17
Muertes por bajo de cinco años. (Todos los casos)	7.300	5.400	6.400

La mala calidad del agua de Chicago y Filadelfia influye en la mayor mortalidad por fiebre tifoidea, y la tranquilidad y quietud de Filadelfia en la escasez relativa de suicidios y homicidios.

Consultorio.

PREGUNTAS

944. Con fecha 9 de Diciembre de 1897 he reclamado, ante el señor Gobernador de la provincia, el adeudo de nueve trimestres de la dotación de pobres, como titular de un pueblo, cuya solicitud fué informada por el Municipio confir-

mando el aserto, y no habiendo obtenido desde entonces nada práctico, presenté nueva solicitud en 30 de Noviembre último, sin que hasta la fecha haya conseguido se me satisfaga dicho adeudo. Quisiera una contestación categórica á la siguiente pregunta: ¿Existe algún otro medio de reclamación, visto que el anterior no da resultado, y si no existe debo desde luego declarar la partida fallida para mí, á pesar de estar incluida en presupuestos?—R. L.

945. Según los Estatutos para el régimen de los Colegios de Médicos publicados por el Ministro de la Gobernación en 3 de Noviembre de 1900, en su capítulo 3.º, entre otras cosas se dispone que las Sociedades benéficas deben tener un médico para cada 150 vecinos asociados. Se desea saber si esta disposición ha sido anulada por otra posterior, y en este caso, si dichas Sociedades pueden obrar libremente al estipular sus contratos con los médicos.—M.

RESPUESTA

945. No sabemos ni creemos que haya sido derogada esa disposición. Anteriormente sí que se anuló igual disposición existente en los Estatutos publicados por el Sr. Capdepont; pero como los Estatutos del 3 de Noviembre de 1900 firmados por el Sr. Ugarte anulan todas las disposiciones anteriores, claro es que está subsistente la de que habla el consultante.

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 710,87; mínima, 689,79; temperatura máxima, 13º7; mínima, 1º4; vientos dominantes, NO. y NE

Durante la semana última ha seguido predominando la patología inflamatoria del aparato respiratorio: anginas, laringitis y bronquitis, catarrales en su mayor parte, infecciosas á veces, aunque escasas en número. Las pleurodinias y ciáticas, y los dolores reumáticos han abundado; las enteritis catarrales, las congestiones de los órganos del vientre y las proterragias han sido igualmente numerosas.

Los niños no presentan ninguna enfermedad predominante.

Crónica.

Doctor filántropo.—Telegrafían de Washington que el Dr. James Edwin Russell, de Brooklyn, se ha ofrecido á sus colegas, médicos y cirujanos, durante el período de un año, para ser objeto de experimentos de vivisección.

Russell se propone demostrar que estos experimentos no son inútiles ni peligrosos.

El doctor ha consultado á un abogado para tener la seguridad de que la autoridad no puede oponer obstáculos á los experimentos.

No desconoce que tiene todas las probabilidades de morir en uno de dichos experimentos; pero nada ha podido detenerle, y desoyendo las súplicas de su esposa, envió su proposición á la prensa.

El Dr. Russell tiene cuarenta y cuatro años y se compromete á sufrir vivisecciones durante todo el año, mientras no estén completamente agotadas sus fuerzas, añadiendo que, si su estado lo permite, durante las operaciones ilustrará á los compañeros con sus observaciones é impresiones.

Defunción.—Ha fallecido en esta corte nuestro distinguido suscriptor Sr. D. Ignacio Gato y Peláez, doctor en Medicina y Cirugía y licenciado en Farmacia, exdecano y médico de número de la Beneficencia general, jefe facultativo del Hospital del Carmen, caballero de la real y distinguida orden de Carlos III, etc., etc.

Acompañamos en el sentimiento á su estimada familia, y muy en particular á su señor hijo D. Ignacio, compañero nuestro también.

Premio del Dr. Gari.—La Real Academia de Medicina de Zaragoza, cumpliendo la voluntad del Dr. D. Francisco Gari y Boix, expresada en el legado que la hizo, adjudicará un premio de 500 pesetas al autor de la mejor Memoria acerca del tema *Hechos anatómo-patológicos bien determinados en la médula espinal. Su interpretación fisiológica y clínica.*

Deseosa, además, la Academia de realzar la importancia del premio, manifestando así su gratitud al fundador y queriendo cooperar al logro de su éxito, concederá dos títulos de socio corresponsal, uno al autor de la Memoria y otro al de la que obtuviere el accésit, que será la que, en punto á mérito relativo, esté en el grado inmediato al de la primera.

Las Memorias deberán remitirse á casa del señor Secretario perpetuo, Dr. D. Pablo Sen, Coso, 93, 1.º, Zaragoza, hasta las doce de la mañana del día 1.º del próximo Septiembre, en la inteligencia que se tendrán como no presentadas, y por tanto fuera de concurso, las que por casualidad se remitiesen fuera de este término.

Los pliegos correspondientes á las Memorias premiadas se abrirán en la sesión pública inaugural de 1903, siendo quemados los restantes en el mismo acto.

Las Memorias premiadas serán propiedad de la Academia, quien podrá imprimirlas, si estima conveniente, y regalar una parte á los autores.

Colegiación obligatoria.—El Fiscal del Tribunal de lo Contencioso administrativo ha contestado á la demanda formalizada por los Sres. Pi, Iglesias y Valdivieso contra la colegiación obligatoria, y pide en su escrito que se estime la excepción de incompetencia, y, en su defecto, que se absuelva á la administración general del Estado de las solicitudes formuladas por los demandantes.

Ahora debe contestar á la demanda la parte coadyuvante, la cual claro es que reforzará los argumentos del fiscal adhiriéndose á su petición, y después, ya agotados los trámites del pleito, el Tribunal dictará sentencia, fallo que muchos esperan con impaciencia.

Conferencias interesantes.—Nuestro distinguido amigo el Sr. D. Carlos Vicente, ha tenido la feliz idea de dar en el Centro de Sociedades obreras una serie de conferencias sobre higiene preventiva. De su utilidad pueden formar idea nuestros suscriptores por los temas siguientes:

Primera conferencia. Preliminares; microbios.—*Segunda.* Defensas naturales del organismo; piel.—*Tercera.* Mucosa gastro intestinal y respiratoria.—*Cuarta.* Sangre y circulación.—*Quinta.* Capilares, contagio y fagocitismo.—*Sexta.* Aislamiento y desinfección.—*Séptima.* Desinfectantes.—*Octava.* Desinfección en cada caso particular.

Dada la justa fama del Dr. Vicente, no es de extrañar que sus conferencias se vean muy concurridas y que sean utilísimas á los obreros, á quienes están dedicadas.

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

Curso de Medicina interna (Patología Médica), por el Dr. D. Abdón Sánchez Herrero. Tomo II, cuaderno 25. Punto de venta en casa del autor. Alcalá, 4, 1.º. Precio, 1,50 cada cuaderno; el tomo I, en rústica, 24 pesetas.

Medicamentos modernos (1901), por el Sr. D. Francisco Pugpiqué, director de *El Restaurador Farmacéutico*.

Reglamento del Colegio de Médicos de Jerez de la Frontera (Aprobado en Junta general extraordinaria).

Discursos leídos en la sesión inaugural de la Real Academia de Medicina de Zaragoza, por el farmacéutico Sr. Navarro Ballarín y el Dr. D. Pablo Sen y Serin, secretario perpetuo.

Otro concurso.—La Real Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona ha abierto un concurso sobre los temas siguientes:

Premio de la Academia.—Estudio topográfico-médico de cualquier punto del distrito académico de Barcelona (Principado de Cataluña), excepto los de Vich, Tarragona, Caldas de Malavella, Lérida, Olot, San Feliu de Guixols, Gerona, Tarrasa, La Escala, Masquefa, Seo de Urgel, Reus, Sentmanat, Mataró, Tremp, Vilaseca de Solcina, García, Castellar del Vallés, Castelltersol, Santa Coloma de Queralt, Sallent, Solsona, Vilafranca del Panadés y Tortosa, ya premiados en concursos anteriores.

Premio del Dr. Salvá y Campillo, costeado por la Academia.—Escribir la observación de una epidemia ocurrida en algún punto de España.

Premio costeado por el académico de número Dr. Rodríguez Méndez. —Organización sanitaria española. —Estado actual; crítica de la misma y reformas más urgentes. Exposición completa y detallada de un servicio sanitario para nuestro país; justificación del que se proponga y manera de llevarlo a la práctica y de sostenerlo en armonía constante con el progreso higiénico.

Para cada uno de estos tres temas habrá un premio y un accésit, pudiendo además la Academia adjudicar las menciones honoríficas y aumentar el número de premios y accesits que estimare merecidos.

El premio consistirá en el título de académico correspondiente de esta Corporación y una medalla de oro. Además, si la Academia acordare la impresión de la Memoria á sus expensas, regalará al autor 200 ejemplares.

El accésit consistirá en el título de académico correspondiente. Sin embargo, dicho título no se concederá al autor de la Memoria que obtuviere premio ó accésit, si no es Doctor ó Licenciado en Medicina y Cirugía, ó en Farmacia, ó Veterinario de primera clase.

La mención honorífica consistirá en un diploma especial. Las Memorias deberán dirigirse á la Secretaría de la Academia (Baños Nuevos, núm. 9), en donde se admitirán hasta las doce de la mañana del 30 de Septiembre próximo.

Acertado nombramiento. —Entre los auxiliares interinos de la Facultad de Medicina, recientemente nombrados por el Sr. Ministro de Instrucción pública, figura nuestro ilustre colega el Dr. Tolosa Latour. Conocida la fraternal amistad que nos une con el reputado paidópata y brillante escritor, es inútil decir lo mucho que celebramos el nombramiento citado, felicitando cordialmente al agraciado por haberle obtenido, y deseándole lo disfrute durante largo tiempo.

Nuevo Decano. —La Facultad de Medicina de Cádiz está de enhorabuena con el nombramiento de Decano recaído en el Dr. D. José Rubio Argüelles, á quien felicitamos cordialmente. El Dr. Argüelles es digno del honroso cargo para el que ha sido nombrado, y no dudamos que sabrá desempeñarlo con el acierto y la rectitud que es de esperar de su talento.

Nuevos periódicos. —En estos días hemos recibido los siguientes periódicos nuevos.

—*Medicina y Cirugía*, de Barcelona.

—*La Oculística práctica*, dirigida por el Dr. Moltó (Alicante).

—*El Parlamento Médico* (Madrid), dirigido por el farmacéutico Sr. García Bote.

Deseamos á todos muchos años de vida y establecemos con ellos gustosos el cambio.

Necrología. —Ha fallecido en Munich, á la edad de setenta y tres años, el Dr. Ziemssen, autor de notabilísimos trabajos, entre ellos la *Enciclopedia* que lleva su nombre.

También ha fallecido en Madrid el Dr. Ferradas, quien, por su laboriosidad é inteligencia, ocupó uno de los puestos más sobresalientes entre los oftalmólogos españoles, en aquella época floreciente en la que figuraron hombres del valer de Muñoz, Esquerdo, Martín de Pedro, Castelo, Olavide, Candelá, Lanzagorta y Delgado Jugo, que se dieron á conocer en la Cátedra libre como profesores especialistas.

El Dr. Ferradas nació en Madrid el 13 de Agosto de 1838, hizo sus estudios en la Facultad de Valladolid y los terminó en Madrid, tomando la investidura el 17 de Enero de 1863. Ingresó en el Cuerpo de Sanidad militar en 1864, donde ha ejercido hasta 1895, ocupando todos los puestos inherentes á los distintos empleos reglamentarios; pero por sus especiales condiciones y sus estudios en oftalmología fué destinado como jefe de la Clínica oftalmológica del Hospital Militar de Madrid, en cuyas clínicas trabajó durante algunos años con verdadero entusiasmo, dedicándose á enseñar lo que observaba y aprendía. En este período de activa labor publicó sus *Lecciones clínicas de enfermedades de los ojos*, dadas en la Academia de Sanidad; escribió muchos artículos en periódicos profesionales, el *Manual del oculista práctico*, y preparó su notable monografía sobre *Las afecciones oculares que suelen presentarse en el curso de la Pélagra*, cuyo trabajo fué muy celebrado en la Sección de Oftalmología de los Congresos de Turín y Milán, en cuyos certámenes, como en el de Londres, tomó parte muy activa en sus trabajos. Como recompensa á todos estos desvelos poseía la gran Cruz de Isabel la

Católica, era Caballero de Carlos III, Cruz roja del Mérito Militar, por méritos contraídos en campaña, y pertenecía á varias Corporaciones Científicas y Literarias.

REUMA Exijase de color verdoso el **Balsamo antirreumático de Orive**, y con la inscripción *Farmacia de Orive, Bilbao*, en vidrio y cápsula; 2 pesetas frasco farmacias. 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, posación nerviosa, neurastenia, impotencia, enfermedades mentales, caries, raquitismo, escrofulismo, etc. **Frasco, 2,50 pesetas.** Farmacia del Dr. Benedicto, San Bernardo, 41, Madrid.

En la consulta de enfermedades de garganta, nariz y oídos, **San Bernardo, 18 dup.** el especialista **D. Alfredo Gallego** cura con facilidad extraordinaria, debida á su acertado tratamiento y práctica de 29 años en la especialidad, la sordera, tisis laríngea, ozena (fetidez de aliento) y tumores de oídos, garganta y nariz.

AGUA DE COLONIA

El **Agua de Colonia** de Orive se vende en las farmacias y perfumerías, en frascos corrientes y lujosos, de 3 á 26 reales. Por litros, con envase, 8,50 ptas 2 litros; 4 litros 13 pesetas, franco todo gasto; á domicilio, pidiéndola á su autor. Bilbao, remesando su importe.

BIBLIOTECA ESCOGIDA DE EL SIGLO MEDICO

Terminada la magnífica obra de **Enfermedades del corazón** del Dr. Broadbent, que tan gran aceptación ha tenido entre la clase, faltanos, para cumplir nuestros compromisos del pasado año, dar á nuestros suscriptores los cuadernos correspondientes á los meses de Septiembre, Octubre, Noviembre y Diciembre. El **Atlas de enfermedades venéreas y sífilíticas** del Dr. Mracek, que tenemos en prensa, es obra que cuesta 25 pesetas; por lo tanto, no será mucho que salga por 10 pesetas (casi la tercera parte de su valor) á los suscriptores de la **Biblioteca** (con lo cual pierde dinero la Administración) en la siguiente forma: Septiembre, Octubre, Noviembre y Diciembre de 1901, ó sea 5 pesetas, (puesto que el suscriptor paga 15 por 12 meses), y Enero, Febrero, Marzo y Abril de 1902, ó sea otras 5 pesetas. En los meses restantes del año 1902 publicaremos una obra alemana notable, de la cual en once años se han hecho seis ediciones, hallándose en prensa la **séptima**. Titúlase **La Terapéutica en las clínicas de Viena**, y es su autor el señor Landesmann. Esta obra, tan útil para el médico práctico y de cuya traducción se ha encargado el Dr. D. Fernando Peña y Maya, comprende *Enfermedades internas, Cirugía, Ginecología, Obstetricia, Enfermedades de la piel, Sífilis, Enfermedades de los ojos, oídos, fosas nasales y dientes é Intoxicaciones*. Nada tiene, pues, de extraño, dado su contenido, que en tan breve tiempo se hayan agotado en Alemania seis numerosas ediciones.

La **Biblioteca** de EL SIGLO MEDICO es la única verdaderamente económica, pues salen las obras á nuestros suscriptores por un precio verdaderamente increíble (mucho menos de la mitad del precio ordinario de todas las obras) y, que apenas basta para cubrir las atenciones de impresión, papel, derechos editoriales y gastos de traducción. Por estas razones es sin duda la más favorecida de las muchas que después de la nuestra se han ideado y cuyo coste es excesivamente mayor que la de EL SIGLO.

ESTABLECIMIENTO TIPOGRÁFICO DE E. TEODORO

Amparo, 102, y Ronda de Valencia, 8.

Teléfono 552

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.
PROVINCIALES: 4 pesetas trimestre;
6 semestre, y 15 el año.
EXTRANJERO y ULTRAMAR: 20 ptas.

Precios de suscripción de la BIBLIOTECA

ESPAÑA: 15 pesetas al año,
que pueden pagarse en tres veces.
EXTRANJERO y ULTRAMAR: 20 ptas.

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 á volver á empezar cuantas veces sea necesario.

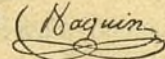
Enfermedades Secretas

CÁPSULAS RAQUIN

al COPAIBATO de SOSA

El remedio más seguro contra
los Flujos (Purgaciones).

Ni hedor ni regüeldos.

Exíjanse el Sello del "GOBIERNO
FRANCÉS" y la Firma:

y en todas las buenas
Farmacias del Globo.

VEJIGATORIO DE ALBESPEYRES

CON FIRMA DE ALBESPEYRES EN EL LADO VERDE

Nunca se aplique un Vejigatorio
sin haberse procurado el verdadero
VEJIGATORIO de ALBESPEYRES

PAPEL de ALBESPEYRES para mantener los Vejigatorios sin olor ni dolor.

FUMOUE-ALBESPEYRES, 78, Faubourg St-Denis, PARIS, y en todas las Farmacias del Globo.

GARGANTA

VOZ y BOCA

PASTILLAS DE DETHAN

Recomendadas contra los Males de la Garganta, Extinciones de la Voz, Inflamaciones de la Boca, Efectos perniciosos del Mercurio, Irritación que produce el Tabaco, y especialmente á los Srs PREDICADORES, ABOGADOS, PROFESORES y CANTORES para facilitar la emisión de la voz.

Exigir en el rotulo a firma de Adh. DETHAN,
Farmaceutico en 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, Paris, y en todas farmacias del extranjero.

APIOL DE LOS D^{OS} JORET y HOMOLLE

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

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

Ayuntamiento de Madrid

Los pagos han de ser adelantados

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

Aguas de Verin.

Bicarbonatadas sódico-litínicas, fluorurado-bromuradas.

Gota.
Reumatismo crónico.
Litiasis renal.
Colelitiasis.
Calculosis.
Diabetes.
Obesidad.



Dispepsia.
Gastralgia.
Ictericia catarral.
Enteritis crónica.
Infarto hepático.
Infarto esplénico.
Catarro vesical.

Las Aguas de Verin

No tienen **similares** en España

y son las más alcalino-litínicas.

Por su peculiar composición química y cantidades ponderables de los elementos que las integran, representan *genuinamente* la medicación hidro-mineral alcalina.

Especialización terapéutica dominante.—La *Diatesis úrica* y determinadas *uropatías*.

La alcalinidad y la notable cantidad de litina que estas aguas contienen, explican su acción *electiva* en la litiasis renal, colelitiasis, cólicos nefrítico y hepático, calculosis incipiente y catarro vesical.

Especialización general.—Las braditrofías, hiperclorhidria, gastralgia, úlcera gástrica, ictericia catarral, enteritis crónica é infartos del hígado, bazo y próstata.

Puras ó mezcladas con vino, constituyen una bebida agradable, que estimula el apetito y favorece la digestión.

Concesionario para la venta de estas aguas minerales en todo el mundo, la *Sociedad Española de Droguería General*, con casas en Bilbao, Santander, Gijón y Vigo, á donde pueden dirigirse los pedidos. Depósito en Madrid, Jacometrezo, 40, principal. De venta en Farmacias, Droguerías y Huertas, 16. Botella de un litro, una peseta.

Análisis de las aguas

PRACTICADO POR EL

Doctor D. José Casares,

Catedrático de Análisis química y Decano de la Facultad de Farmacia de Barcelona.

EN UN LITRO DE AGUA	Manantiales	
	Sousas	Caldelinas
Densidad á 13°.....	1.00224	1.00186
Residuo fijo á 180°.....	1.4661	1.2248
Temperatura, 19° y 24°C.....	Gramos. 1.68637	Gramos. 1.40307
Bicarbonato-sódico	0.09328	0.07979
— potásico.....	0.03171	0.02082
— lítico.....	0.00008	»
— bórico.....	0.00113	»
— estróncico.....	0.05365	0.03905
— cálcico.....	0.03808	0.02175
— magnésico.....	0.00425	0.00164
— ferroso.....	0.00015	0.00011
— de manganeso.....	0.03711	0.03316
Cloruro sódico.....	0.00014	»
Bromuro potásico.....	Indicios	»
Ioduro potásico.....	0.01189	0.01050
Fluoruro sódico.....	0.11813	0.10363
Silicato sódico.....	0.00025	0.00012
Fosfato aluminico.....	Indicios	Indicios
Materia orgánica.....		
GASES DISUELTOS		
Acido carbónico libre.....	145,7 cc	147,2 cc
Nitrógeno.....	16,2 »	11,33 »
Gases que se desprenden espontáneamente:		
Acido carbónico.....	48,80	14,5
Nitrógeno.....	50,61	85,5

Contienen además pequeñas cantidades de iodo, cesio, rubidio, ácido bórico, ácido sulfhídrico, ácido sulfúrico y ácido nítrico.



EL Pajarete Orquídeo

es el mejor tónico del mundo. El único que reintegra al organismo las fuerzas perdidas por la edad, las enfermedades ó los excesos.

TESTIMONIO DEL DR. CALATRAVEÑO:

«Todo lo que tienda á restituir al organismo humano las energías que las enfermedades, las transgresiones de régimen ó el curso natural de los años le van robando poco á poco, ha de ser acogido siempre con verdadera gratitud por enfermos y médicos.

» El Pajarete con jugo orquídeo, preparado bajo la inteligente dirección del Dr. Cruz, es uno de los mejores tónicos dinamóforos y neurasténicos que conozco, y persuadido de sus bondades, lo recetaré siempre á los pacientes que sufran de las dolencias en que se halla indicado su uso».

Dr. Fernando Calatraveño.

PÍDASE EN LAS PRINCIPALES FARMACIAS

Depositarario exclusivo: **GUILLERMO GARCÍA**

Capellanes, núm. 1, MADRID

Vacantes.

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

Se encuentra vacante la plaza de médico de una Sociedad minera. La asignación de entrada es de 3.000 pesetas anuales, cobradas por mensualidades. Se exige práctica en Cirugía. Dirigirse á José Hoya. Sabero (León).

—La de médico titular—por terminación de contrato—de Los Llanos (Avila), dotada con el haber anual de 50 pesetas, pagadas por trimestres vencidos, por la asistencia á seis familias pobres y demás obligaciones que á los titulares impone el vigente Reglamento. El que resulte agraciado puede contratar la asistencia con los demás vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 28 del corriente al alcalde D. Manuel González.

—La de médico titular—por terminación de contrato—de Ferreras de Abajo (Zamora). Su dotación es de 80 pesetas anuales en las que está incluido el reconocimiento de quintos, pudiendo además el agraciado igualarse con ciento veinticinco vecinos del pueblo no pobres. Solicitudes hasta el 14 de Marzo al alcalde D. Ecequiel Rodríguez.

—La de médico titular—por traslado—de Justel (Zamora) dotada con el sueldo anual de 30 pesetas, pagadas por trimestres vencido del presupuesto municipal por la asistencia de 3 á 4 familias pobres. El contrato se hará por dos años y con arreglo al Reglamento de partidos médicos vigente. Solicitudes hasta el 14 de Marzo al alcalde D. Juan Losada.

—Una de las dos plazas de médico titular de Hervás (Cáceres), dotada con el sueldo anual de 1.500 pesetas, que se satisfarán al agraciado por mensualidades vencidas, por la asistencia de 250 familias pobres designadas por el Ayuntamiento, y demás servicios especiales que marca el Reglamento vigente y se consignan en las condiciones formuladas por la Junta municipal y de manifiesto en esta Secretaría. El profesor que obtenga dicha plaza, quedará en libertad de prestar su asistencia á los demás vecinos no pobres de la localidad, concertándose con ellos en la forma que tengan por conveniente, teniendo en cuenta que el contrato que celebre con el Ayuntamiento, durará un año prorrogable por otro de mutuo acuerdo. Solicitudes hasta el 1.º de Marzo al alcalde D. Julián Hinjos.

—La de médico titular—por terminación de contrato y estar servida interinamente—de Rasueros (Avila), con la dotación anual de 875 pesetas, pagadas de los fondos municipales por trimestres vencidos, por la asistencia facultativa á 40 familias pobres y demás obligaciones que impone el reglamento benéfico sanitario de los pueblos de 14 de Junio de 1891. Al agraciado se le otorgará contrato por el tiempo que medie desde el nombramiento hasta el 31 de Diciembre de 1905 y condiciones las del contrato de fecha 15 de Enero de 1894 que se halla en el archivo del Ayuntamiento. Solicitudes hasta el 1.º de Marzo al alcalde D. Isaac Ronco.

Sociedad de socorros mutuos de operarios y dependientes de D. Emilio Meneses, Madrid.—Estando vacante la plaza de médico-cirujano de esta Sociedad, se admiten proposiciones para la misma en la portería de la fábrica, calle de D. Ramón de la Cruz, domicilio social. Los pliegos se entregarán cerrados, acompañando los documentos y méritos de los solicitantes, en término de diez días á partir de la fecha. El contrato del señor facultativo con todas sus condiciones y número de los asociados se facilitarán en dicha portería, de 8 á 12 de la mañana y de 1 á 5 de la tarde—Madrid 20 de Febrero de 1902.—El presidente, Antonio Feito.

—La de médico titular—por terminación de contrato—de Iriepal (Guadalajara), dotada con el haber anual de 500 pesetas, pagadas por trimestres vencidos del presupuesto municipal, por la asistencia á 14 familias pobres, pudiendo además el agraciado hacer ajustes particulares con los demás vecinos de la localidad, siendo un año la duración del contrato. Solicitudes hasta el 17 de Marzo al alcalde D. Pedro Calvo.

—La de médico titular de El Recuenco (Guadalajara), con la dotación anual de 75 pesetas, pagadas del presupuesto municipal, por la asistencia á varias familias pobres, pudiendo el agraciado contratar con los vecinos por iguales voluntarias, que se calcula en unas

200 fanegas de trigo bueno, dejando libres los anejos de Vindel, Pozuelo, Peralveche, Alcantud y Arbeteta, distantes una legua de la matriz. La duración del contrato será por un año. Solicitudes hasta el 12 de Marzo al alcalde D. Juan José Maldonado.

—La de médico titular—por traslado—de Hiendelaencina (Guadalajara), dotada con el sueldo anual de 400 pesetas que serán satisfechas del presupuesto municipal por trimestres vencidos, por la asistencia á 34 familias señaladas por el ayuntamiento y Junta de asociados como pobres. También podrá contratar el profesor con el vecindario en general y familias pudientes. Solicitudes hasta el 10 de Marzo al alcalde D. Antonio Luna.

—La de farmacéutico—por dimisión—de Poyales del Hoyo (Avila), dotada con el sueldo anual de 900 pesetas, pagadas por trimestres vencidos de fondos municipales, por el suministro de medicamentos á 100 familias pobres que el ayuntamiento y Junta municipal designe, casos de oficio y transeúntes. El nombrado titular podrá contratar libremente con los vecinos pudientes que ascenderán á unos 350. Solicitudes hasta el 15 de Marzo al alcalde D. Manuel Dapena.

—La de farmacéutico—por defunción—de Aguaviva (Teruel), dotada con el sueldo anual de 300 pesetas pagadas por trimestres vencidos del presupuesto municipal, por el suministro de medicamentos á las familias pobres, pudiendo el agraciado concertar iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 13 de Marzo al alcalde D. Francisco Altabella.

—La de médico titular—por traslado á otro pueblo—de Cabezas del Pozo (Avila), dotada con el sueldo anual de 375 pesetas, pagadas por trimestres vencidos por la asistencia á quince familias pobres, transeúntes y reconocimiento de quintos y demás casos que previene el vigente reglamento, percibiendo además y en igual forma 100 pesetas para el pago de alquiler de casa y 60 pesetas para el pago de la patente y libre de toda carga municipal, pudiendo contratar el facultativo además con 100 familias pudientes próximamente, que pagan anualmente 19 pesetas cada uno. Solicitudes hasta el 15 de Marzo al alcalde D. Eusebio Guerra.

—La de médico titular—por segunda vez—de Bahillo (Palencia) y sus agregados Itero Seco y de este distrito, con la asignación de 50 y 100 pesetas respectivamente, por término de quince días, á contar desde su inserción en el *Boletín Oficial* de la provincia, con la obligación de asistencia á la casa-cuartel de esta demarcación; pudiendo libremente el agraciado contratar con los vecinos de ambos pueblos que pueden producir la de 262 fanegas de trigo próximamente. Solicitudes hasta el 15 de Marzo al alcalde D. Isidoro Lerones.

—La de farmacéutico—por renuncia—de Riobobos (Cáceres), dotada con el haber anual de 750 pesetas, pagaderas por trimestres vencidos, por facilitar medicinas á 60 familias pobres. Solicitudes hasta el 14 de Marzo al alcalde D. Juan Delgado.

—Una de las dos plazas de médico titular de Hervás (Cáceres), dotada con el sueldo anual de 1.500 pesetas, que se satisfarán al agraciado por mensualidades vencidas, por la asistencia á 250 familias pobres designadas por el ayuntamiento y demás servicios especiales que marca el reglamento vigente y se consignan en las condiciones formuladas por la Junta municipal y de manifiesto en esta Secretaría. El profesor que obtenga dicha plaza, quedará en libertad de prestar su asistencia á los demás vecinos no pobres de la localidad, concertándose con ellos en la forma que tenga por conveniente, teniendo en cuenta que el contrato que celebre con el ayuntamiento será por un año, prorrogable por otro de mutuo acuerdo. Solicitudes hasta el 12 de Marzo al alcalde don Julián Hinjos.

—La de médico titular de Mediana (Avila) y sus agrupados Urraca Miguel, Berrocalejo de Aragona y Bernuy Salinera, dotada con el sueldo de haber de 180 pesetas anuales por la asistencia á dieciocho familias pobres y demás obligaciones que á los titulares impone el reglamento de 14 de Junio de 1891. El que resulte agraciado puede contratar la asistencia con los demás vecinos pudientes de los cuatro pueblos, cuyo número es de 290 á 300. Solicitudes hasta el 13 de Marzo al alcalde don Gregorio Arroyo.

—La de médico titular—por renuncia—de Valdescoarriel (Zamora), partido de Villalpando. Hab. 637. Dotación 375 pesetas por la asistencia á 16 familias pobres, pudiendo concertar ajustes con los vecinos de la pobla-

(Continúan en la página VIII de anuncios).

Ningún vehículo facilita tanto la absorción de los medicamentos como el

VASOGENO

Probado por los análisis de la orina.

Las preparaciones líquidas

Vasógeno iodado 6 y 10 ‰, iodoformado 1 1/2 y 3 ‰, creosotado 20 ‰, salicilado 10 ‰, ictiolado 10 ‰, azufrado 3 ‰, alcanfor-cloroformado a partes iguales, etc., etc.

Se prefieren por sus efectos profundos, no logrados por ningún otro vehículo y por no producir ninguna irritación (por ejemplo: el Vasógeno iodado las soluciones alcohólicas, emulsiones de glicerina, etc.).

Se venden en las farmacias al público.

El frasco de 30 gramos. a 1,75 pesetas.
— de 100 — a 4,50 —

Vasógenos mercuriales al 33 1/3 y 50 ‰

En forma de ungüento, preparado con el Vasógeno puro condensado aséptico, emulsionable con el agua. Se introducen en la piel por frotaciones con mucha rapidez y sin dejar resto. Son mucho más limpios y agradables en el uso que los ungüentos mercuriales ordinarios, siendo además más baratos los vasógenos mercuriales.

ÚNICOS PRODUCTORES: Vasogenfabrik Pearson y Comp^a, Hamburgo, cuyo Representante general en España, D. Gustavo Reder, Zorri-lla, 23, Madrid, mandará gratuitamente muestras y publicaciones científicas a los señores médicos que las soliciten.

AGUAS ARSENICALES FERROGINOSAS DE LEVICO

La combinación mejor y más elevada de arsénico y hierro.

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

En la etiqueta del frasco van indicadas las proporciones y dosis a 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 Levico a todos los señores médicos que se sirvan pedírselas.

CITRATO DE LITINA JIMENO

GRANULAR EFERVESCENTE

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

PIPERACINA JIMENO

GRANULAR EFERVESCENTE

Para el tratamiento racional de las arenillas, gota, reumatismo, cálculos hepáticos, diabetes, uratis 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.

ANTIASMÁTICO PODEROSO JARABE-MEDINA DE QUEBRACHO

(PREPARADO EN FRÍO E INALTERABLE)

Médicos distinguidos y los principales periódicos profesionales de Madrid, El Siglo Médico, la Revista de Medicina y Cirugía prácticas, El Genio Médico, El Diario Médico-Farmacéutico, El Jurado Médico-Farmacéutico, la Revista de Ciencias Médicas de Barcelona, y la Revista Médico-Farmacéutica de Aragón, recomiendan en largos y encomiásticos artículos el JARABE-MEDINA DE QUEBRACHO, como el último remedio de la Medicina moderna para combatir el Asma, la Disnea y los Catarrros crónicos, haciendo cesar la fatiga y produciendo una suave expectoración.

PRECIO: 5 PESETAS FRASCO

Depósito central: Farmacia de Medina, Serrano, 36, Madrid, y al por menor en las principales farmacias de España y América.

Nota importante. — El Jarabe-Medina de Quebracho es el primero de esta sustancia dado a conocer en España, y el preparado medicinal expresamente recomendado por la Prensa profesional, de cuyos artículos se acompaña una copia literal a cada frasco de Jarabe. Exíjase, por lo tanto, la firma y rúbrica de Medina en las etiquetas de la caja y frasco, como garantía para los señores médicos y enfermos y para evitar falsificaciones.

LA MARGARITA EN LOECHES

antibiótica, 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 a 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 12, 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 fnda. tres mesas, comodidades y baños.

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

Vino del Dr. Anduran
 Especifico de la **GOTA y REUMATISMOS.**
 Para hacer desaparecer un ataque de GOTA, ningún medicamento puede ser comparado al **Vino de Anduran.**
 El favor de que Goza esta medicación después de **UNA Y DOS AÑOS** tanto el cuerpo médico como entre los enfermos es el mejor encomio que puede hacerse.

JABON QUIRURGICO LESOUR
H g - cy - 5000
 Este JABON LESOUR es un fuerte antiseptico de la mas grande inocuidad es indispensable al cirujano, al medico y a la partera.
J. MOUSNIER
 26 Rue Houdan, SCEAUX.
 SEINE

Venta annual de los Productos Nestlé
39 millones de botes.

Harina Lacteada NESTLÉ

ALIMENTO COMPLETO para Niños y Viejos.
 Contiene la **Leche pura de Suiza.**
Consumo diario de Leche: 184,000 Litros.



INSOMNIOS - DOLORES NERVOSISMO

Parabe 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 á 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 á la mitad ó al fin de la comida.

Gránulos de Catillon
 á 1 MIL. DE EXTRACTO NORMAL DE

ESTROFANTUS

2 ó 4 por día, producen una diuresis pronta, reaniman el corazón debilitado, hacen desaparecer **ASISTOLIA, DISPNEA, OPRESION, EDEMA**
 puede continuarse su uso sin inconveniente.
 V. Bol de la Academia de Medicina 1889.
 Exijase la Firma — París, 3, Boulevard St-Martin.

Las Góttas concentrados de
HIERRO BRAVAIS
 Son el remedio más eficaz contra
 a **ANEMIA, LOS COLORES PÁLIDOS**, etc
 Todas Farmas Droguas, Depósito: 130, r. Lafayette, PARIS

VINO DEFRESNE
 con **PEPTONA**

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

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

ANUNCIOS
EXTRANJEROS

La SOCIÉTÉ MUTUELLE
 DE
PUBLICITÉ
 61, rue Caumartin, París
 de que es director
MR. A. LORETTE
 es la encargada
EXCLUSIVAMENTE
 de recibir los anuncio extranje-
 ros para nuestro periódico.

JARABES IODURADOS de J.-P. LAROZE

JARABE LAROZE DE IODURO DE POTASIO

Una cucharada de sopa del jarabe contiene *1 gr. de Ioduro*,
enteramente libre de cloruros, bromuros é iodatos.

JARABE LAROZE DE IODURO DE SODIO

Una cucharada de sopa contiene exactamente *1 gr. de Ioduro químicamente puro*.

JARABE LAROZE DE IODURO DE ESTRONCIO

Una cucharada de sopa contiene *1 gr. de Ioduro químicamente puro*, completamente libre de bario.

JARABE LAROZE DE PROTO-IODURO DE HIERRO

Una cucharada de sopa contiene exactamente *5 centigramos de Proto-Ioduro de Hierro*.

Indicaciones Terapéuticas : **ENFERMEDADES DE LA PIEL • SIFILIS**

CASA LAROZE, 2, rue des Lions-Saint-Paul, Paris

ROHAIS y C^{ia}, Farmacéuticos de 1.^a classe, ex-interno de los Hospitales de Paris.

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.

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

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

SOLUCION PAUTAUBERGE

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

CÁPSULAS PAUTAUBERGE

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

Reconstituyente general,
Depresión
del Sistema nervioso,
Neurasthenia,
Exceso de trabajo.

FOSFATO-GLICERATO
DE CAL PURO

NEUROSINE PRUNIER
NEUROSINE-JARABE — NEUROSINE-GRANULADA
NEUROSINE EN OLEAS
DEPÓSITO GENERAL :
CHASSAING y C^a, Paris, 6, avenue Victoria.

Debilitad general,
Anemia,
Raquitismo,
Fosfaturada,
Jaquecas.

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.

ANUNCIOS

EXTRANJEROS

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

ción. Solicitudes acreditando dos años de práctica, hasta el 5 de Marzo al alcalde D. Emeterio Martínez.

—La de médico titular—por renuncia—de Busturia (Vizcaya), partido de Guernica. Hab. 1.479. Dotación 2.000 pesetas por la asistencia á 40 familias pobres, quedando en libertad de estipular iguales con el resto de los vecinos. Solicitudes acreditando poseer el dialecto vascongado, hasta el 7 de Marzo al alcalde D. Nicolás Arroategui.

—La de médico titular—por dimisión—de Beniel (Murcia). Hab. 1.450. Dotación 999 pesetas por la asistencia á las familias pobres de la localidad, quedando en libertad de concertarse con el vecindario pudiente. Solicitudes hasta el 5 de Marzo al alcalde D. Juan Navarro.

—Una de las plazas de médico titular—por renuncia—de Ohegi. (Murcia), partido de Caravaca. Habitantes, 12.980. Dotación 750 pesetas anuales y 250 más de gratificación, por si excediese de 300 familias pobres, que son las designadas á cada distrito y profesor. Solicitudes al alcalde hasta el 5 de Marzo.

CORRESPONDENCIA (1)

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

- D. Juan Morais.—Pagado SIGLO y BIBLIOTECA encuadernada fin Diciembre 1902.
- D. Benito Zarracina.—Id. id. en rústica.
- D. Antonio Gotzens.—Id. SIGLO fin Diciembre 1902.
- D. Francisco de Pereda.—Id. SIGLO fin Junio 1902.
- D. Ricardo B. Taylor.—Id. SIGLO fin Diciembre 1902.
- D. Manuel Mora.—Id.
- D. Pedro Rueda Corral.—Id.
- D. Manuel Gallego.—Id. SIGLO fin Octubre 1902.
- D. Antonio Crespo Carro.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA encuadernada fin Diciembre 1902.
- D. Andrés García Arévalo.—Id. SIGLO fin Diciembre 1902.
- D. Eufemio Moreno.—Id. SIGLO fin Julio 1902.
- D. José M.^a Gavidia.—Id. SIGLO fin Diciembre 1902.
- D. Casto Sánchez Tapia.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA encuadernada fin Diciembre 1902.
- D. Manuel Montero.—Remitidos los números que pide; tiene V. pagada su suscripción hasta fin de Junio próximo de 1902.
- D. Nicolás Guerrero.—Suscrito SIGLO, pagado fin Junio 1902.
- D. Martín Aramburo.—Pagado SIGLO fin Diciembre 1902.
- D. Servando Izquierdo.—Recibidas las 45 pesetas.
- D. Francisco Santos Díaz.—Pagado SIGLO y BIBLIOTECA encuadernada fin Diciembre 1902.
- D. Vicente Navarro González.—Suscrito SIGLO 1.^o Enero y pagado fin Diciembre 1902.
- D. Gabriel Fernández.—Pagado SIGLO fin Diciembre de 1901.
- D. José Espina.—Id.
- D. Jaime del Barco.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre 1902.
- D. Joaquín Bagán.—Id. id. encuadernada.
- D. Lucio Gil.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre 1902.
- D. Juan Lleonart.—Id. id.
- D. Francisco Suay Dalfó.—Suscrito SIGLO 1.^o Enero y pagado fin Junio 1902.
- D. José Reventós.—Pagado SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre 1902.
- D. León García Repullés.—Id. id.
- D. Eulogio Ruiz Casaviella.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Junio 1902.
- D. Norberto Contreras.—Id. SIGLO fin Diciembre 1902.
- D. Miguel Llopis.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA encuadernada fin Diciembre 1902.
- D. Ricardo Llopis.—Id. id.
- D. Manuel Quintana Rfo.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA encuadernada fin Junio 1902.

(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.

- D. Tomás Gallego.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre 1902.
- D. Iguacio Martínez.—Id. id.
- D. Juan de Alegría.—Id. id.
- D. Juan Alvarez Rico.—Id. SIGLO fin Junio 1902.
- D. Domingo Velilla.—Id. SIGLO fin Diciembre 1902.
- D. José Pastor Miralles.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA encuadernada fin Diciembre 1902.
- D. Domingo Lorente.—Id. SIGLO fin Diciembre 1902.
- D. Francisco Pescador.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA encuadernada fin Diciembre 1902.
- D. José Navarro Martínez.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre 1902.
- D. Hipólito Tobes.—Id. SIGLO fin Septiembre 1902.
- D. Salvador Mas.—Remitido el número que pide.
- D. Balbino Quesada.—Id.
- D. B. Navarro.—Id.
- D. Rafael Requena.—Id.
- D. Francisco Domínguez.—Id.
- D. Angel Aguilar.—Id.
- D. Bartolomé Delgado.—Id.
- D. Valentín Sorondo.—Id. el tomo I *Diccionario*.
- D. Florentino Fraile.—Suscrito SIGLO desde 1.^o Enero 1902.
- D. Miguel Ortiz y Sierra.—Suscrito SIGLO 1.^o Enero y pagado fin Diciembre 1902.
- D. Tomás Acha.—Pagado SIGLO fin Diciembre 1902.
- D. José Fernández Sunquino.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA encuadernada fin Diciembre 1902.
- D. José García del Moral.—Id. SIGLO fin Diciembre 1902.
- D. Juan Robina.—Pagado SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre 1902.
- D. Ceferino Rodríguez.—Id. SIGLO fin Junio 1902.
- D. Juan Jiménez Galán.—Id. SIGLO fin Diciembre 1902.
- D. Manuel Amaro Cascos.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre 1902.
- D. Arturo Garrigo.—Suscrito SIGLO 1.^o Enero y pagado fin Marzo 1902.
- D. Eduardo Cabezudo.—Pagado SIGLO fin Diciembre 1902.
- D. Faustino Lucía.—Id. SIGLO fin Marzo 1902.
- D. Anselmo Segarra.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA encuadernada fin Diciembre 1902.
- D. Marceliano S. Rivera.—Id. id.
- D. José de Rojas.—Id. id.
- D. Manuel Rey Izquierdo.—Id. id.
- D. Francisco de P. Cortés.—Id. id. rústica fin Diciembre 1901.
- Centro Mercantil Industrial de Zaragoza.—Pagado SIGLO fin Diciembre 1902.
- D. Eduardo Mañez.—Id.
- D. Santiago Sánchez.—Id. fin Diciembre 1901; remitidos los números que pide.
- D. Francisco Romera Martínez.—Id. SIGLO fin Abril 1902.
- D. Antonio Cenjor.—Id. SIGLO fin Diciembre 1902.
- D. Víctor Hernando.—Suscrito SIGLO desde 1.^o Enero 1902.
- D. Cándido González.—Pagado SIGLO fin Marzo 1902.
- D. Manuel de Valdivielso.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA encuadernada fin Diciembre 1902.
- D. Antonio Coll García.—Id. id.; remitido el *Atlas de partos*.
- D. Manuel Arija.—Id. SIGLO fin Diciembre 1902.
- D. Antonio Ponce Fernández.—Id. SIGLO fin Junio 1902.
- D. Gerardo Placer.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA encuadernada fin Diciembre 1902.
- D. Antonio Martín.—Pagado SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre 18902.
- D. Pedro de la Madrid.—Id. id.
- D. José de Vera Gómez.—Id. SIGLO fin Diciembre 1902.
- D. Manuel Lozano.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA encuadernada fin Diciembre 1902.
- D. José González y González.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre 1902; abonada también la obra de Bernheim.
- D. Manuel Pérez Lapido.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA rústica fin Diciembre 1902.
- D. Manuel Martínez Díaz.—Id. id.
- D. Eladio A. Rivas.—Id. SIGLO fin Diciembre 1902.
- D. Eugenio Olaso.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre 1902.
- D. Severiano Olanan.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre 1902.
- D. Angel Hernández.—Id. id.

(Continúa en la página X de anuncios)

ATLAS Y COMPENDIO PARA LA ENSEÑANZA DEL MECANISMO DE PARTOS Y DE LAS OPERACIONES TOCOLÓGICAS. Precio en toda España, 10 pesetas.— Magdalena, 36, 2.º

DICCIONARIO CRÍTICO-BIOLÓGICO, estudio de palabras del idioma castellano relacionadas 1.º, con lo que suenan; 2.º, con otras palabras de la misma ó distinta lengua; 3.º, con el significado que les da el uso; 4.º, con el significado que deben tener relacionadas convenientemente, por D. Matías Nieto Serrano, Marqués de Guadalerzas. 2 tomos. Precio en toda España 16,25 pesetas. Los pedidos á esta Administración, Magdalena, 36.

FORMULARIO DE MEDICAMENTOS MODERNOS, que contiene medicamentos modernos, Opoterapia y Organoterapia, Seroterapia, Higiene, Terapéutica, Saneamiento y desinfección, por los Sres. F. Marin y Sancho, M. Melgosa y Olvechea y J. Pizá y Rosselló. Esta magnífica obra forma un abultado volumen en 4.º de 1.191 páginas; se vende al precio de 18 pesetas en Madrid y 18,50 en provincias.—Los pedidos, acompañados de su importe, á la Administración de El Siglo Médico, Magdalena, 36, segundo.

CONCLUSIONES DEL INTESTINO, por el Dr. D. Angel Pulido. 2 tomos. Precio, 16 pesetas.—Los pedidos á esta Administración.

COMPañía COLONIAL

CHOCOLATES Y CAFÉS

La casa que paga mayor contribución industrial en el ramo, y fabrica **9.000 kilos** de chocolate al día.
50 medallas y altas recompensas industriales.

DEPÓSITO GENERAL

Calle Mayor, 18, y sucursal, Montera, 8
MADRID

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.

VINO DE OSTRAS con quina, coca y nuez de kola

Dr. Sastre y Marqués

PREMIADO EN LA EXPOSICIÓN DE PARÍS DE 1900

El Vino de Ostras del Dr. Sastre y Marqués ha tenido un éxito completo por haber respondido en sus efectos á las indicaciones que se desprenden de su composición. Es tónico-reconstituyente muy aperitivo, y sus resultados en la neurastenia, decaimiento orgánico, inapetencia, desnutrición, escrofulismo, tuberculosis, anemia, y, en general, en cuantos estados supongan abatimiento orgánico, son inmediatos y seguros. En los casos de convalecencia de enfermedades graves y largas, su uso está muy indicado para reconstituir al individuo y ayudarle á recuperar las fuerzas perdidas.

Pastillas del DR. SASTRE Y MARQUÉS contra toda clase de tos.

La base de nuestras pastillas no es ningún secreto; son balsámicas con el Tolú; espectorantes, con el Kermes Cluzel, y calmantes con la Codeína; pero unidos estos pectorales á otros demulcentes en proporciones tales, que calman ó curan completamente la **TOS**, facilitan la expectoración, dan tono y vida á los órganos respiratorios y reaniman al enfermo más abatido.

De venta: Madrid, Viuda de Somolinos, Infantas, 26; Zaragoza, Rios Hermanos, Coso, 43 y 45; Montevideo.—Agente para la venta, Juan Font, calle Sarandí, 331 á 337, esquina Cámaras.—Manila, agente para la venta, Pérez Mirabel, Legaspi, 41.—Depósitos, Unión Farmacéutica, Botica Inglesa y Viuda Zobel y principales farmacias de España y América.

Autor, DR. SASTRE Y MARQUÉS. Hospital, 109, BARCELONA

Aguas minerales de Burlada (Pamplona)

Especialísimas para mesa, solas ó con vino, las mejores para combatir y prevenir dolencias del Estómago, hígado, vías urinarias, y recomendadas para los diabéticos. Venta en todas partes.



TRATADO PRÁCTICO

DE

MEDICINA CLINICA Y TERAPEUTICA

DE LOS

Dres. Bernheim y Laurent.

Esta magnífica obra, que consta de seis voluminosos tomos y que ánta aceptación ha tenido en el mundo médico, se vende al precio de **50 pesetas** en rústica y **60** encuadernada, en la Administración de este periódico, Magdalena, 36, 2.º



ATLAS Y COMPENDIO

para la enseñanza del

MECANISMO DEL PARTO

Y DE LAS

OPERACIONES TOCOLÓGICAS

PRECIO EN TODA ESPAÑA: **10 PTAS.**
Magdalena, 36, 2.º

- D. Manuel Gascón.—Suscrito SIGLO 1.º Enero y pagado fin Marzo 1902.
- D. Daniel López Gómez.—Pagado SIGLO fin Diciembre 1902.
- D. Martín Cardillo.—Pagado SIGLO y BIBLIOTECA encuadernada fin Diciembre 1902.
- D. José Sebastián Alcorta.—Id. SIGLO fin Diciembre 1902.
- D. Pedro de Ron.—Suscrito SIGLO; pagado fin Julio 1902.
- D. Manuel Terre.—Pagado SIGLO fin Diciembre 1902 y BIBLIOTECA primer plazo y encuadernación de este año. Queda usted complacido.
- D. Emerito Paniagua.—Id. SIGLO fin Diciembre 1902.
- D. Antonio Coll y García.—Recibida la libranza de cinco pesetas.
- D. Esteban Núñez.—Pagado SIGLO fin Diciembre 1902.
- D. Jacinto Higuera.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Junio 1902.
- D. Juan del Hoyo.—Id. SIGLO fin Diciembre 1902.
- D. Antonio Vieta.—Id. id.
- D. Filoteo Rodríguez.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre 1902.
- D. José Galligo.—Id. id. y pagadas las obras.
- D. José Anievas.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA encuadernada fin Diciembre 1901.
- D. José Alcoba.—Id. id. rústica fin Diciembre 1902.
- D. Julián Alvarez.—Id. SIGLO fin Diciembre 1902.
- D. Andrés Domínguez.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre 1902.
- D. Enrique Cañizo.—Id. SIGLO fin Diciembre 1902.
- D. Ramón Socías.—Id. SIGLO fin Junio 1902.
- D. Buenaventura Rubio.—Id. SIGLO fin Diciembre 1902.
- D. Rufo Casado.—Id. id.
- D. José Ignacio Pérez Román.—Suscrito SIGLO 1.º de Enero y pagado fin Junio 1902.
- D. Francisco Conde.—Pagado BTCEB y BIBLIOTECA fin Diciembre 1902.
- Facultad de Medicina de Salamanca.—Id. SIGLO fin Diciembre 1902.
- D. Rodrigo San Román.—Id. id.
- D. José Latorre Abella.—Pagado SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre 1902.
- D. José M.ª Unda.—Id. id. encuadernada.
- D. José Mendizábal.—Id. id.
- D. Rufino Rueda Oca.—Id. id.
- D. Melquiades Prieto.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA encuadernada fin Diciembre 1902.
- D. José Zurita.—Id. id. rústica.
- D. Marcial Seco.—Id. SIGLO fin Diciembre 1902.
- D. Marcial Colviño.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre 1901.
- D. Francisco Pérez.—Suscrito SIGLO 1.º Febrero 1902.
- D. Manuel Fernández.—Suscrito SIGLO 1.º Enero 1902.
- D. Jesús Loson.—Pagado BIBLIOTECA fin Diciembre 1901.
- D. Galdino Ordas.—Pagado SIGLO fin Diciembre 1902.
- D. Elías Gallego y Gallego.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Junio 1902.
- D. Carlos Carrascal.—Id. SIGLO fin Agosto 1902.
- D. Adolfo Fernández.—Id. SIGLO fin Diciembre 1902.
- D. Leopoldo Castro.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre 1902.
- D. Francisco Arce.—Id. SIGLO fin Diciembre 1902.
- D. Justo Zotes.—Id. SIGLO fin Diciembre 1902.
- D. Zacarías González Raso.—Id. id.
- D. Andrés Conde Méndez.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre 1902.
- D. Policarpo Molina.—Id. SIGLO fin Marzo 1902 y BIBLIOTECA primer plazo.
- D. Jesús Molina.—Id. SIGLO fin Diciembre 1902; remitida la obra Bernheim día 6 de Febrero.
- D. José Blázquez.—Id. SIGLO fin Octubre 1902.
- D. Alejandro Roger.—Pagado SIGLO y BIBLIOTECA encuadernada fin Diciembre 1902; abonadas las obras *Oclusiones del intestino*, *Atlas de partos* y la mitad del *Atlas de enfermedades venéreas*.
- D. José Vivero.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA año 1901.
- D. Antonio Crespo Carro.—Id. SIGLO fin Diciembre 1902.
- D. Felipe Casado.—Id. id.
- D. Vicente Peset.—Id. BIBLIOTECA.
- D. Luis Vidal.—Id. SIGLO fin Diciembre 1902.
- D. Antonio Bañón.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre 1902.
- D. Antonio Pellón.—Id. id. encuadernada.
- D. Celedonio Arriola.—Id. SIGLO fin Septiembre 1902 y BIBLIOTECA encuadernada fin Diciembre 1902.
- D. Emilio Cardoner.—Id. SIGLO fin Diciembre 1902.
- D. César Ayllón.—Id. id.
- D. Francisco Salto Domínguez.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA rústica fin Diciembre 1902.
- D. Casimiro Trevilla.—Id. SIGLO fin Septiembre 1902 y BIBLIOTECA fin Diciembre 1902.
- D. Manuel Martí.—Id. BIBLIOTECA fin Diciembre 1902.
- D. Tomás López Sánchez.—Id. SIGLO fin Diciembre 1902.
- D. Teodoro Castro.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA encuadernada fin Diciembre 1902.
- D. Jerónimo García.—Id. SIGLO fin Junio 1902 y BIBLIOTECA primer plazo, mas la mitad del *Atlas de Enfermedades venéreas*.
- D. Juan Bautista Saval.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre 1902.
- D. Vicente Aguirre.—Id. SIGLO fin Diciembre 1902.
- D. Florencio de la Peña.—Id. id.
- D. Jenaro Gila.—Id. id.
- D. José Rodríguez.—Id. id.; abonado el Lobker.
- D. Juan Francisco García Pallares.—Id. SIGLO fin Diciembre 1902.
- D. Fidel Tello.—Id.
- D. Federico Jiménez Sierra.—Id.
- D. Jaime Pons.—Id.
- D. Domingo Codoñer.—Id.
- D. Antonio Abal Hermo.—Id., remitido el número que pide.
- D. Enrique López Coloma.—Id.
- D. Tomás Martínez.—Id. SIGLO fin Junio 1902.
- D. José González de la Vega.—Suscrito BIBLIOTECA desde 1.º Enero y pagado fin Diciembre 1902, así como también el último cuatrimestre del año 1901.
- D. Ricardo López Pérez.—Pagado SIGLO fin Diciembre 1902.
- D. Ricardo López y López.—Id. SIGLO fin Junio 1902.
- D. Cándido Vega.—Id. SIGLO fin Diciembre 1902.
- D. Emilio Morena.—Id. SIGLO fin Junio 1902.
- D. Federico Díez Palacios.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA encuadernada fin Diciembre 1902.
- D. Aniceto Zapater.—Id. SIGLO fin Diciembre 1902.
- D. Mariano Calvo.—Id. id.
- D. José Galligo.—Remitido número que pide día 11 de Febrero.
- D. Miguel Simón.—Id. id.
- D. Gerardo Placer.—Id. id.
- D. Cristóbal Campos.—Recibida su carta.
- D. Manuel Ruiz.—Id. id.
- D. Antonio María Aymat.—Pagado SIGLO fin Diciembre 1902.
- D. Pedro Barrio.—Id. SIGLO fin Junio 1902.
- D. Rufino Trobo Chavarri.—Id. SIGLO fin Agosto 1902.
- D. Francisco Massana.—Id. SIGLO fin Diciembre 1902.
- D. Miguel Moreno López.—Recibido el artículo.
- D. Antonio Arias.—Pagado SIGLO fin Julio 1902.
- D. César Moreno de las Casas.—Remitidos los números que pide.
- D. José Ayza Sanz.—Pagado SIGLO fin Junio 1902.
- D. Severino Gastaminza.—Pagado SIGLO y BIBLIOTECA encuadernada fin Diciembre 1902.
- D. Enrique Medina.—Contestada su carta.
- D. José Gómez.—Suscrito SIGLO. Pagado fin Diciembre 1902.
- D. Juan González Araujo.—Remitido el número que pide.
- D. Julián Herreros.—Pagado SIGLO fin Diciembre 1902.
- D. Francisco López Benito.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre 1902.
- D. Víctor Hernández.—Id. SIGLO fin Marzo 1902.
- D. Salvador García.—Id. BIBLIOTECA fin Diciembre 1902.
- D. Francisco J. Bonilla.—Pagado SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre 1902.
- D. José Alonso Rodríguez.—Id. SIGLO fin Enero 1903 y BIBLIOTECA fin Diciembre 1902.
- D. Severiano Irazusta.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre 1902.
- D. Matías Blas.—Id. SIGLO fin Diciembre 1902.
- D. Andrés Jiménez.—Id. SIGLO fin Mayo 1902.
- D. Anastasio San Román.—Pagada la encuadernación de la BIBLIOTECA.
- D.ª Encarnación Muñoz.—Suscrito a SIGLO 1.º Febrero y pagado fin Abril 1902.
- D. Miguel Llorente.—Pagado SIGLO fin Diciembre 1902.
- D. Manuel Silvestre.—Id. id.

(Se continuará.)

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

PASTILLAS

DE CLORHIDRATO DE COCAINA Y MENTOL

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

FARMACIA DE BORRELL HERMANOS
MADRID BARCELONA
PUERTA DEL SOL, 5 ASALTO, 53

Bronquitis, Catarros, Tisis.

ANTISEPSIS DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS

Antibacilar por excelencia Tolerancia perfecta

Frasco 12 reales.

Dr. PIZÁ, Plaza Pino, 6.-Barcelona

y principales farmacias.

CÁPSULAS EUPEPTICAS PIZÁ

DE HAYA

EUCALIPTOL, IODOFORMO

Y GUAYACOL

VEJIGATORIO

Sin cantáridas.

DEL DR. BERROJO

Veinte minutos en los adultos. Ocho en los niños.

Pueden aplicarse dos, cuatro ó más vejigatorios en un día, conservándose íntegra la funcionalidad renal.

Tetuán, 3. Postas, 28. 2

LOS ANCIANOS, LOS TISICOS;

LOS DISENTÉRICOS,

cuya vida se extingue sin un remedio verdaderamente heroico que corte su diarrea mortal casi siempre.

LAS EMBARAZADAS,

cuyos vómitos hacen peligrar su vida y la de sus hijos, al par de padecer en forma desesperante.

LOS NIÑOS, en la dentición y destete; los que padecen



CATARROS Y ÚLCERAS DE EL ESTÓMAGO y en general todos los que padecen

VÓMITOS Y DIARREAS, CÓLERA, TIFUS ó cualquier indisposición del tubo digestivo, así como

AFECCIONES HÚMEDAS DE LA PIEL, se CURAN PRONTO Y BIEN CON LOS

SALICILATOS DE BISMUTO Y CERIO DE VIVAS PÉREZ

Preguntad si dudáis á verdaderas eminencias médicas de todas partes que los recomiendan como medicamento insustituible.

PIDANSE EN TODO EL MUNDO EN LAS PRINCIPALES FARMACIAS. PASTILLAS DE

SALICILATOS DE BISMUTO Y CERIO DE VIVAS PÉREZ

Laboratorio de Vendajes antisépticos del Dr. Cea.

REGALADO, 2, VALLADOLID

Medalla de oro en la Exposición de Barcelona

En esta casa (que provee al Ejército y á la Armada, á las Facultades de Medicina y á los hospitales civiles, y cuyos productos han merecido informes favorables de las Reales Academias de Madrid y Castilla la Vieja, de la Dirección general de Sanidad Militar, de las clínicas oficiales de Valladolid, del Hospital Militar, etc., etc.) hallarán los señores profesores algodones hidrófilo, boratados fenicado, salicílico, iodoformico, almohadillas de celulosa, estopa purificada, hila tejida inglesa, hila tejida boratada; yutes purificado, salicílico, fenicado; catgut, de los números 1, 2 y 3, catgut al ácido crómico, cauchue 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 diftéricos, á los nerviosos y á los niños en la época de la dentición. — Precio de la caja, 2 pesetas.

Tenemos preparadas pastillas de COCAÍNA y MENTOL, y también de COCAÍNA, CODEÍNA y MENTOL. Depósito central: Gorguera, 17, farmacia BONALD, Madrid.

EMULSION NADAL

que contiene el 80 p. 100 del aceite hígado bacalao y glicerosulfatos ó hipofosfitos. ANALIZADA por el Dr. Bonet catedrático de la Facultad de Farmacia en MADRID Aprobada y recomendada por el Ilustre Colegio Médico de BARCELONA

ES LA MEJOR Y MÁS AGRADEABLE

Alimento concentrado y medicamento tónico estimulante del desarrollo físico, crecimiento de los huesos y salida de los dientes, necesario á los niños, embarazadas, personas débiles. Cura la Tos, Catarros, Tisís, Escrófulas, Raquitismo, Linfatismo, aumenta la leche y el vigor. — Reconstituyente heroico en las enfermedades convulsivas, convalecencias, diabetes, etc. — Se conserva indefinidamente. — En las farmacias.

Tratamiento de las Enfermedades del Estómago

ELÍXIR VIRENQUE

con COCAINA - PEPSINA y DIÁSTASIS

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

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

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



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

AMENORREA - DISMENORREA

APIOLINA CHAPOTEAUT

No confundirla con el Apio!

La Apiolina ejerce su acción en el sistema circulatorio, determinando fenómenos de congestión vascular y de excitación, al par que en la contractibilidad de la fibra muscular lisa de la matriz.

Administrada 2 ó 3 días antes de la aparición de las reglas, en dosis de 2 á 3 cápsulas de á 20 centig. diarias, tomadas en las comidas, la Apiolina provoca y regulariza el flujo mensual.

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

JARABE FÉNICO DE VIAL

Uno de los mejores pectorales conocidos para calmar las bronquitis, la tos, la gripe, los catarros, la tos ferina, las irritaciones del pecho. — Antiséptico de primer orden hace desaparecer rápidamente el olor y el gusto desagradable de las secreciones mucosas que se fijan en los tubos brónquicos y en las cavernas de los tísicos. La propiedad que posee el ácido fénico de coagular el suero de la sangre, lo hace ventajoso en las hemoptisis.

Dosis: 2 ó 3 cucharadas soperas diarias, para las personas mayores, de postre para los adultos, de café para los niños.

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

Tisis Pulmonar
BRONQUITIS CRÓNICA
 Tratamiento Hipodérmico
 POR MEDIO

del Eucaliptol Inyectable Roussel
 del Feneucaliptol Inyectable Roussel
 del Arseniato de Estricnina Roussel
 del Sulfuro de Allyle Mousnier.

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

Sífilis
 Tratamiento Hipodérmico
 Por medio de

La Hydrarjira inyectable de ROUSSEL

SÍFILIS
 Cianuro de Hidrarjira

SÍFILIS
 Bifoduro de Hidrarjira

J. Mousnier
SCEAUX (Seine)
 Francia

SÍFILIS
 Gránulos Dardel
 de Arseniato de Mercurio

PILDORAS Y JARABE
 DE **BLANCARD**
 CON **YODURO DE HIERRO INALTERABLE**
 Aprobados por la Academia de Medicina de París.

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

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

Farmacéutico de París, calle Bonaparte, 40

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 Dr GRESSY

LE PERDRIEL & Cia, Paris.

AMPOLLAS BOISSY
 para Inhalaciones Una dosis por ampolla

Romper las dos puntas de la Ampolla, recoger el líquido en un pañuelo, y hacerlo respirar al enfermo.

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

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

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

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