

# EL SIGLO MÉDICO

## SUMARIO

**BOLETÍN DE LA SEMANA:** Vivamos prevenidos. — Sociedad Española de Higiene. — El saneamiento de Sevilla. — **SECCIÓN DE MADRID:** Desprendimiento de la retina. — Enfermedades del aparato digestivo según la topografía de los órganos. — **PERIÓDICOS MÉDICOS:** EN IDIOMA CASTELLANO: I. Teoría de las fermentaciones como causa determinante de las manifestaciones terciarias de la sífilis. — EN IDIOMA EXTRANJERO: II. Un caso de paracentesis del pericardio. — III. Ergotina. Anestesia clorofórmica. — IV. Epilepsia por auto-intoxicación. — V. La mortalidad en 1901. — VI. El reumatismo en las enfermedades naso-faríngeas. — **SOCIEDADES CIENTÍFICAS:** Academia Psico-Biológica. — **CONSULTORIO:** GACETA DE LA SALUD PÚBLICA: Estado sanitario de Madrid. — **CRÓNICA:** ANUNCIOS. — **VACANTES:** FOLLETÍN.

## Boletín de la semana.

Vivamos prevenidos. — Sociedad Española de Higiene.  
El saneamiento de Sevilla.

Según telegrama que han publicado todos los periódicos, el Informe oficial del Consejo sanitario confirma que el cólera morbo asiático, importado, como lo es casi siempre, por los peregrinos de la Meca, está ocasionando verdaderos estragos en Medina, hasta el punto de que en un día ascendieron á 74 las defunciones.

Bueno será, pues, que en medio de la baraunda promovida estos días por la crisis ministerial, haya

## Folletín.

## VEJECES

XXXIII

No quise volver de Londres á España sin pasar por Bélgica y visitar al menos á Bruselas. De aquel país ameno, pacífico, habitado por gente pulcra, laboriosa, de trato amable y en general relativamente culto, nada diré que no haya llegado á noticia de mis lectores. Extiendo mis apreciaciones á Bélgica y en general á los Países Bajos, y no sé si me equivoco al pensar así. No sería extraño, porque mi estancia en Bruselas fué bastante corta. Allí me encontré como si hubiera entrado ya en Francia; porque en francés se entienden entre sí y con los extranjeros los habitantes de aquel país, que ha logrado hasta ahora, al través de tantos sucesos políticos, conservar su independencia.

De vuelta á Madrid reanudé mis relaciones académicas, amistosas y filosóficas, y comencé á dedicarme cada vez más asiduamente al estudio de las bases fundamentales que presiden á la formación de los conceptos humanos. Mi amigo

alguien—nadie más indicado que el Director general de Sanidad—que no eche en saco roto ese aviso y procure que los vigilantes de la salud pública estén muy á la mira para evitar la introducción en nuestro suelo de huésped tan temible y que tantos estragos ha hecho en tiempos no muy lejanos.

Como de costumbre, celebró el martes último la Sociedad Española de Higiene su sesión reglamentaria para continuar discutiendo el tema que ya conocen nuestros lectores. Antes, sin embargo, de esto, el Sr. Tolosa refirió el caso por él observado en una población de Andalucía, donde toda una familia se ha visto atacada de fiebres eruptivas por la costumbre que allí existe en los carnavales de rellenar cáscaras de huevo con papel viejo recogido en la vía pública (cuyo papel pican en pequeñísimas partes), que arrojan sobre los transeuntes.

Tratando el tema «Protección de la infancia», el Sr. Sanz Blanco se ocupó en los peligros que existen para los niños al entregarlos para que sean amamantados por nodrizas mercenarias, que no se preocupan de las enfermedades que padecen ni les da cuidado alguno por que puedan transmitir las á sus mismos hijos, mostrándose decidido partidario de que la Sociedad de Higiene declare, á ser posible, la obligación de que las madres que se consideren útiles críen directamente á sus hijos.

Quintana obtuvo el año 64 el cargo de académico en la Sección de Filosofía, en la cual permanece aún, y yo comencé á redactar de nuevo el *sistema comprensivo*, que tan asiduamente inquietaba mi función intelectual.

Había comenzado, como saben mis lectores, por la Memoria aquella presentada á mi ingreso en la Academia, proponiendo partir de los elementos *Espacio, Tiempo, Materia y Movimiento*. Eran estos elementos adoptados por mí *ad libitum*, porque sí; porque los sentía, y nada más.

Sentía á la verdad algo esencialísimo y que nadie deja de sentir: el espacio y el tiempo. Nadie deja de hablar del espacio y del tiempo, y se condiciona á menudo todas las cosas con estos polos, entendidos ora en relación más ó menos explícita, ora en absoluto, llamándolos entonces *inmensidad y eternidad*.

Kant habló también ante todo en su crítica de la razón pura del espacio y del tiempo, llamándolos formas de la sensibilidad, sin darles al parecer mayor importancia en el sentido filosófico. Así parecía que ni eran leyes, ni fenómenos, ni funciones, sino formas denominadas vagamente y no sometidas á más amplio examen.

Al hablar de este punto hace Kant una advertencia curiosa; dice que el espacio es ideal y que lo acredita el hecho de que mirando un hombre su mano derecha en un espejo, ve una mano izquierda. ¿Es decir por eso que no hay espacio



El Sr. Larra manifestó también que las madres deben criar á sus hijos, y que la verdadera protección de la infancia debe ser para los niños pobres, cuya lactancia suele ser muy deficiente á causa de la falta de recursos de los padres y muy principalmente de las nodrizas, que á veces no cuentan con más ingresos para toda la familia, que el mísero estipendio que reciben por criar algún pequeñuelo; por cuyo motivo debe extremarse la vigilancia sobre toda clase de mujeres dedicadas á esta ocupación, que viene á ser para muchas una industria.

El Sr. Mariscal hizo patentes las dificultades con que tropiezan los niños, á quienes desde párvulos se les quiere hacer aprender diferentes materias, por lo mal enlazados que están los primeros estudios de la infancia con los que después se les dan en la primera enseñanza.

Rectificaron luego brevemente los tres oradores que habían intervenido en el debate, y quedó en el uso de la palabra para la sesión próxima el Sr. Calatraveño.

La *Gaceta* del día 13 publicó una Real orden sobre las obras del saneamiento de Sevilla, que encierra el fruto de uno de los estudios más concienzudos y de más alcance sanitario, que ha realizado en la Dirección el Dr. Pulido. Fundada esta Real orden en una Memoria, de 400 páginas de impresión, de la cual se están haciendo dos tiradas, una de 5.000 ejemplares, que circularán profusamente por España; abre nuevos y trascendentales caminos á la higiene de las poblaciones españolas, y no es dudable que producirá resultados importantísimos.

real? Kant no lo discute. Pasó adelante, y procedió á formular sus *proposiciones sintéticas a priori*, ó sea el cuadro de categorías que había de servir de norma á su crítica.

En suma, porque no quiero impacientar á los que tengan la paciencia de descifrar estos borrones; yo debí siempre quedarme con el espacio y con el tiempo como bases de mi ciencia; pero la materia y el movimiento, ó estaban de sobra, ó debían sentirse con tanto rigor como se sienten por todos el tiempo y el espacio.

Ya indicaré muy de pasada cómo fui corrigiendo mi desacuerdo.

Hablando con Quintana sobre las bases necesarias establecidas por una severa crítica filosófica, díjele que admitía con Renouvier la necesidad fundamental del fenómeno, la ley y la función.

—¿Y la vida—me dijo—no será igualmente necesaria?

Comenzó con esto el diálogo que sigue:

Yo.—Precisamente eso es lo que yo siento por mi parte. La *función* proclamada por Renouvier puede entenderse: ó como *viva* ó como *no viva*.

Quintana.—¿Cómo demostrar la necesidad de entenderla como *viva*?

Yo.—El hombre la demuestra necesariamente. Es *hombre vivo porque piensa*. Piensa *porque vive pensando*. La causa y el efecto son aquí recíprocos, indefectibles.

Consecuencia de la visita de inspección hecha á las regiones andaluzas, dos meses después de celebrada ésta, entregaba el Director de Sanidad, en 2 de Diciembre, impresa la Memoria y detalladas sus conclusiones; con lo cual se facilita á los Ayuntamientos los medios de sanear sus poblaciones, y se les dan estudiadas las cuestiones fundamentales de higiene del subsuelo, para que puedan abordar con facilidad y economía estas graves cuestiones de la higiene pública.

Por el momento no decimos más. Más tarde habrá ocasión de volver á este asunto.

DECIO CARLAN.

## Madrid, 16 de Marzo de 1902.

### DESPRENDIMIENTO DE LA RETINA

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

Por el Dr. D. BALDOMERO CASTRESANA Y GOICOECHEA

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

El año 1896, en la Sociedad de Oftalmología de París, presentó M. Dor, de Lyon (2), 15 casos tratados por un nuevo método, que consiste en aplicar sobre la esclerótica, además de los puntos de fuego ya conocidos, inyecciones subconjuntivales ó intratentonianas de sal de cocina, en disolución concentrada de 25 á 30 por 100, colocando después los enfermos en decúbito dorsal absoluto. De 15 casos sometidos á este tratamiento, obtu-

(1) Véase el número anterior.

(2) *Annales d'Oculistique*, 1896.

Quintana.—Efectivamente, Renouvier no se hace cargo de esto.

Yo.—Así es la verdad. Le ocurre hablar de funciones, porque se acuerda de las funciones matemáticas, y las toma como *tipo* para asignar el sentido de función en general. El tipo de función en general no lo dan las matemáticas, sino la lógica funcionando.

Quintana.—Ya habla Renouvier de funciones representadas y representativas.

Yo.—Ciertó; pero el tipo es siempre el de lo representado. Las funciones representativas son las leyes mismas de que antes he hablado; no la *confección* legislativa.

Quintana.—Filosofar es saber algo, aspirando á saber más. El saber algo ya es lo que se llama ciencia. La aspiración á saber más, agregada á la ciencia, será lo que complete la función.

Yo.—Me lo figuro así. *Aspiración*, cuyo correlativo debe ser la *inspiración*, es función del pensamiento análoga á la respiración pulmonal. Llamaré, creo que legítimamente, á la ciencia humana *ciencia viviente*.

Quintana.—*Ciencia viviente* puede sonar como galicismo. Acaso valdría más llamarla *ciencia viva*.

Yo.—No lo haré á pesar del sonido afrancesado; porque *viviente* es más expresivo, sugiere mejor la idea de *actualidad* indispensable, de energía autonómica presente, que se

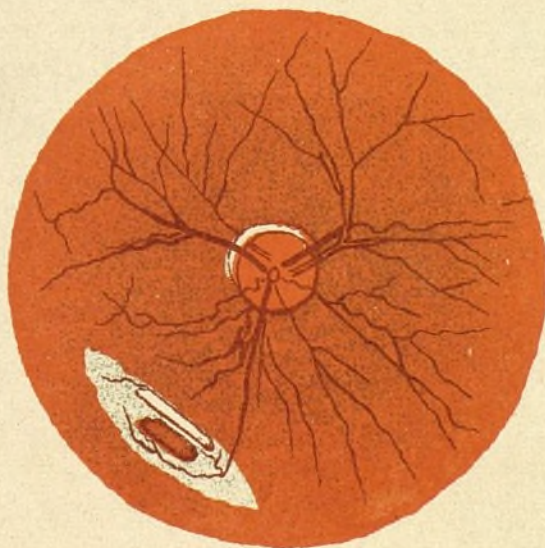


Enferma= CONSUELO DIAZ -1-



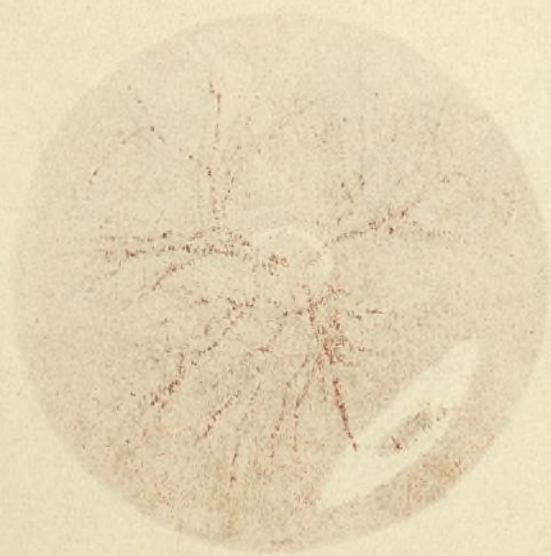
*Desprendimiento casi total de la retina. Aspecto de la retina  
antes de las inyecciones de Cloruro de Sodio*

Enferma= CONSUELO DIAZ -2-



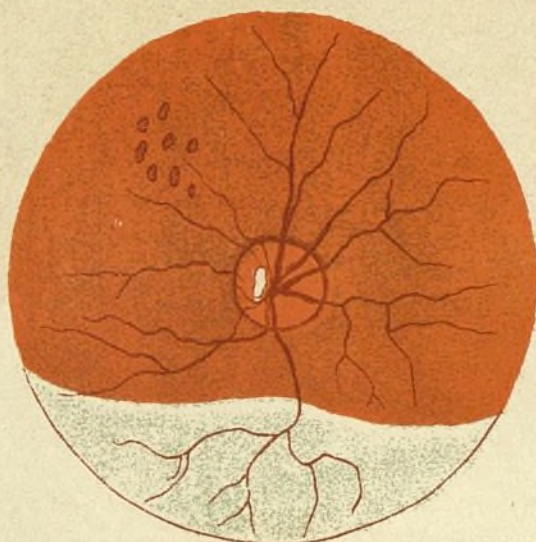
*Fondo del ojo despues de la primera inyeccion.*







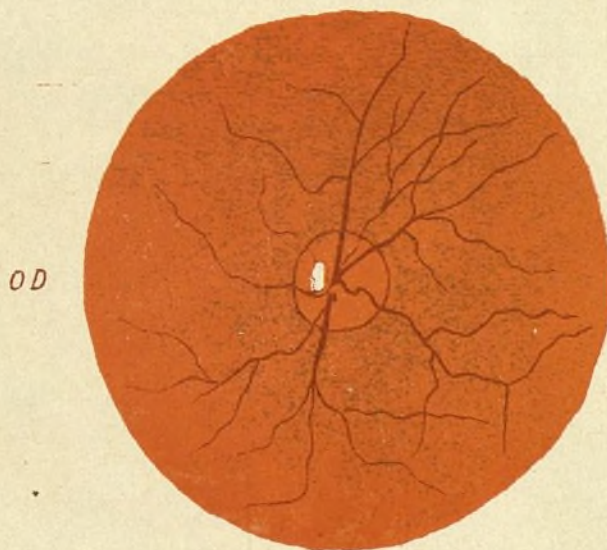
Enfermo = ANGEL RONCO -1-



*Desprendimiento inferior del ojo  
derecho, de 6 meses fecha  
Aspecto del fondo del ojo  
antes de las inyecciones*

$$V = \frac{1}{4}$$

Enfermo = ANGEL RONCO -2-

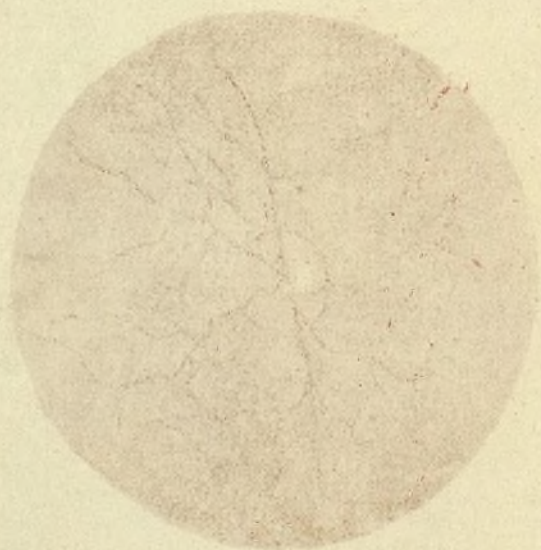
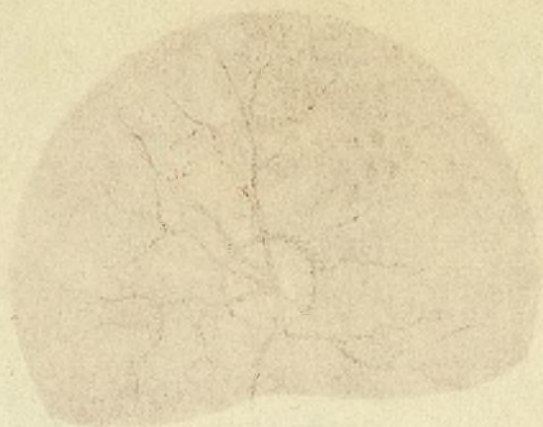


*Aspecto del fondo del ojo despues de poner al enfermo dos  
inyecciones de Cloruro de Sodio*

$$V = \frac{2}{3}$$

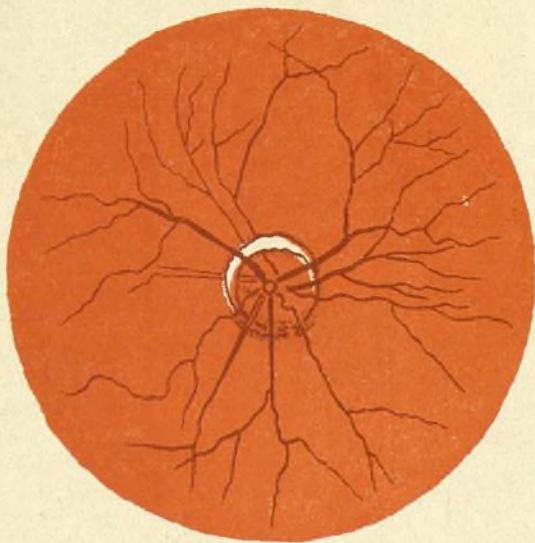
Ayuntamiento de Madrid





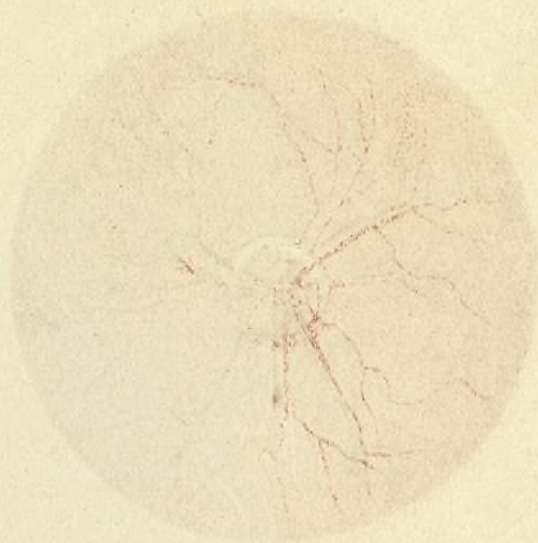


Enferma= CONSUELO DIAZ -3-



*Aspecto del fondo del ojo despues de la segunda inyeccion.*

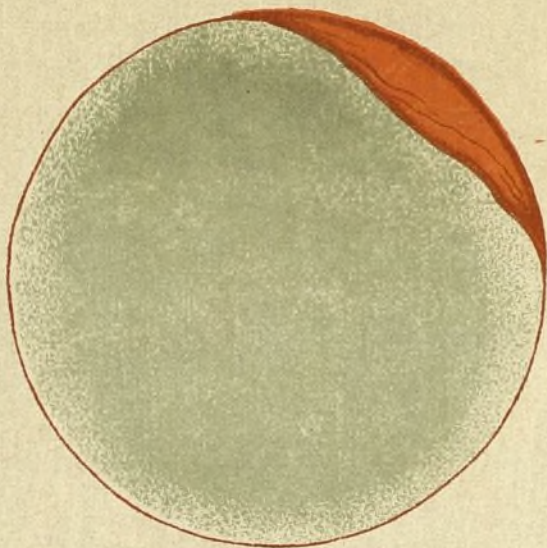




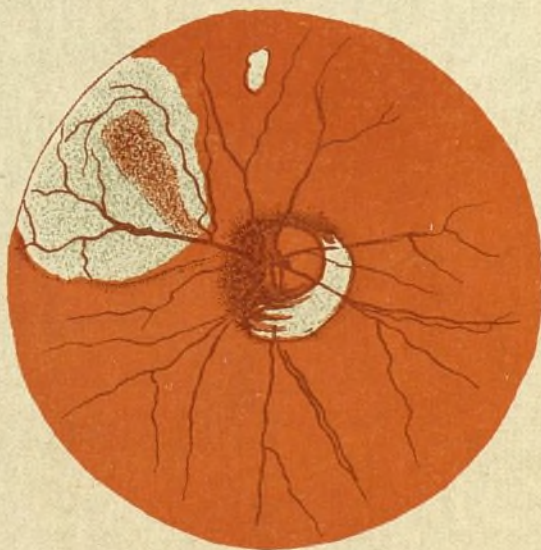


Enfermo = MANUEL FERNANDEZ

OD



OI



*Desprendimientos de 4 años de fecha. Apesar de haberle  
puesto al enfermo dos inyecciones no se obtuvo resultado  
ninguno.*

Ayuntamiento de Madrid







vo 10 curaciones, de las cuales nueve fueron definitivas, contando una sólo recidiva al séptimo mes. En los casos de curación el campo visual aparece con un escotoma relativo.

Tres años más tarde (1899) M. Wecker (1), en una discusión habida en la Sociedad francesa de Oftalmología, dice que, siguiendo las ideas publicadas por Rächmann, quien atribuía la causa del desprendimiento á perturbaciones en las corrientes exosmóticas que atraviesan la retina, ha procurado modificar la dirección de éstas hacia fuera de la cáscara ocular, mediante inyecciones saladas puestas bajo la conjuntiva. Después de proseguir varios años en estas tentativas, llegó á inyectar una jeringa de líquido salado, no sólo bajo la conjuntiva, sino también en la cápsula de Zenón. Esta clase de inyecciones las sustituye más tarde por el sulfato de sosa, y á su vez éstas por la solución de gelatina que es completamente indolora. M. Wecker manifiesta que no pretende curar todos los desprendimientos con las inyecciones, pero que puede sostener muy alto que todos sus enfermos han tenido más ó menos pasajera-mente una mejoría notable.

En el mes de Octubre pasado, al leer las revistas científicas recibidas durante el estío, me encontré que los Archivos de Medicina y Cirugía especiales del mes de Agosto último publicaban las conclusiones que el Dr. Jocqus formuló en la Sociedad Oftalmológica parisién, manifestando lo siguiente:

«Las inyecciones (2) subconjuntivales de agua salada, precedidas de la punción esclerótica, ocupan el primer puesto en la curación del desprendimiento de la retina. Numerosas observaciones hacen fe: si el buen resultado ha sido frecuentemente inconstante ó incom-

pleto, es que se han empleado soluciones muy débiles. Las nuevas nociones sobre la isotonia y el mecanismo de la osmosis, nos indican que es necesario emplear soluciones muy concentradas. La solución saturada se soporta fácilmente gracias á la adición de una ó dos gotas de una solución de acoína al 1 por 100.»

Teniendo en cuenta de una parte las conclusiones presentadas por Jocqus, y de otra, que los medios propuestos hasta la fecha para combatir el desprendimiento, á pesar de ser muy ingeniosos, son poco eficaces para curar esta enfermedad, me decidí á practicar en la Clínica las inyecciones subconjuntivales de agua salada, con el consentimiento de mi jefe del Hospital, el doctor Santa Cruz, eminente oculista, que está siempre dispuesto á experimentar todo lo que sea progreso para la especialidad y beneficio saludable para la humanidad doliente.

No se hizo esperar la ocasión de poner en práctica mi proyecto; á los pocos días de hablar de este nuevo remedio con mis compañeros de Clínica, los Dres. Cuevas y Esteve, se presentó á nuestra observación un caso clínico en las siguientes condiciones:

Una joven (1) de veinticinco años de edad, natural de esta Corte, sin antecedentes hereditarios dignos de mención, aparece en la consulta manifestando que siempre fué corta de vista; pero que hacía ocho días había notado repentinamente la pérdida brusca completa de toda la visión del ojo izquierdo. Exteriormente nada de particular se apreciaba en la córnea, conjuntiva é iris; parecían gozar de absoluta normalidad, pudiendo sólo apreciar una ligera disminución en el tono intra-ocular. Examinando la agudeza visual, comprobamos que la única visión que tenía en el ojo enfermo era claridad. Inmediatamente después le instilamos una gota de atropina con el fin de dilatar la pupila, que nos permitiera

(1) *Annales d'Oculistique*, 1899.

(2) *Archivos de Medicina y Cirugía especiales*, pág. 519.

compendia en el *gerundio* de todos los verbos. A falta de *ciencia viviendo*, que resultaría gramáticamente mala concordancia, prefiero como más significativo *ciencia viviente*, para calificar la función del pensamiento, convencionalmente abstraído de lo pensado y lo no pensado fuera del pensamiento mismo.

En conformidad con estos coloquios comencé á redactar mi *Bosquejo de la ciencia viviente*, y más adelante otros dos tomos sobre la filosofía de la Naturaleza y la del hombre en general, cuyas obras manuscritas, después de madurado mi sistema, condené al olvido reemplazándolas con otras.

Por de pronto, mi ciencia viviente sólo halló en la prensa periódica un crítico que se propuso refutarla, sin perjuicio de algún pequeño elogio, como el que recayó en mi modo de considerar el tan celebrado *principio de contradicción*.

Este censor anónimo no se me dió á conocer, y yo presumo que fuera el joven Sr. Revilla, grande amigo de mi hijo. Había cursado la filosofía bajo la dirección de Sanz del Río, discípulo de Krausse, y en alguna conferencia que con él había yo tenido, se pronunció en discordancia con mi modo de pensar, mostrándose muy rebelde á abandonar la metafísica fundada en lo *absoluto substancial*.

Parecióme oportuno rectificar los conceptos expuestos por mi Aristarco, y el periódico que había insertado la crítica aceptó asimismo la contestación.

(1) Véanse las láminas cromo-litografiadas referentes á la enferma Consuelo Díaz.

Aquí acabaron las polémicas que he suscitado en toda mi vida filosófica. En vano he llamado á la palestra á alguno que me juzgara digno siquiera de hacerme una objeción. No ha podido ser más *desairada* la posición en que me ha dejado en España la ciencia contemporánea.

He tenido algunos, aunque pocos amigos, que han anunciado mis obras en frases corteses y laudatorias. Los que más han penetrado, que yo sepa, en el fondo de la doctrina han sido los Sres. Quintana y Romero Blanco. En cuanto á oposición doctrinal, nada.

Cuando publicó el Sr. Letamendi su *Patología general*, quise hacer yo respecto de él lo que no se había hecho conmigo. Me permití dirigirle cartas con observaciones amistosas. El me hizo suspenderlas, para comenzar á contestarme. Comenzó, sí, pero no concluyó, y yo tampoco, como era natural.

En la Real Academia de Medicina sostuvimos una discusión con el Dr. Mata sobre la libertad moral mi amigo Quintana y yo. Los discursos andan impresos, y en ellos se puede ver cómo entendía la *libertad* el *liberal* catedrático de Medicina legal de la Universidad Central.

A todo esto se venían precipitando los sucesos políticos, que tanto han agitado á España en el siglo XIX. Las dos reinas, madre é hija, débiles al cabo en el desempeño del alto cargo que la Providencia les había deparado, temerosas de



ver con todo detalle lo que ocurría en el interior de la cáscara ocular. Conseguido el objeto que nos proponíamos al instilarle el medicamento, la examinamos en la cámara oscura con el oftalmoscopio, comprobándose por todos los allí presentes que nos hallábamos en presencia de un desprendimiento retiniano inferior extensísimo, que abarcaba las tres cuartas partes de la retina, quedando sólo unida la parte superior á la coroides.

No podía haber duda de que el diagnóstico era exacto, primero, por la unanimidad de pareceres, y segundo, porque al iluminar el ojo con el espejo, lo que se notaba era un reflejo opalescente del fondo del ojo. Haciendo una exploración más atenta con la lente, se observaba que la membrana nerviosa había perdido su transparencia, presentando un color grisáceo claro, algo transparente y brillante. Este color especial de la retina, y el verla formando pliegues ondulantes, nos hacía parecer que veíamos una túnica de seda gris, flotando en el interior de la cáscara ocular. Los vasos retinianos se veían sinuosos, adquiriendo en algunos puntos la forma de zigzag, y un poco más oscuros que en el estado normal. Por último, también se podían apreciar dos fajas estrechas, irregulares, de color más claro que el resto de la retina, que se dirigían de abajo á arriba, estrechándose á medida que ascendían hacia la parte superior, sitio en el cual la membrana nerviosa continuaba adherida á la coroides. En el ojo derecho pudimos reconocer que había una esclerocoroiditis posterior bastante extensa, asociada á una retinitis atrófica.

Los síntomas observados en el ojo derecho nos indicaban que el desprendimiento en el izquierdo había sido provocado por una miopía bastante fuerte, y que nos hallábamos en presencia de un desprendimiento miópico que databa de siete días.

Encontrándose la enferma en estas condiciones la propusimos aplicarle las inyecciones subconjuntivales de una solución saturada de cloruro de sodio (1). Habiendo aceptado

(1) La solución saturada de cloruro de sodio contiene 36,8 decigramos de sal, por cada 100 gramos de líquido.

los estragos de la anarquía, se habían dejado llevar más allá de lo conveniente por el camino de la autoridad. El vaso de la autoridad vació, y por último se quebró decididamente, después de la batalla de Alcolea. Doña Isabel II se vió precisada á acogerse en Francia, y España quedó en libertad plenísima para imponerse nuevos derroteros. Al cabo de grandes discusiones sostenidas por Castelar, Figueras, Pi y Margall, el famoso Marqués de Albaida y los demás entusiasmados republicanos, contra los adictos al sistema monárquico parlamentario, y entre ellos también Rivero, á quien poco antes de la revolución había visto yo encarcelado y triste, acusado de tendencias republicanas; vencieron los monárquicos, é inmediatamente se declaró abolida la dinastía de los Borbones, inaugurando otra nueva con la elección para el trono de D. Amadeo de Saboya.

Prim tomó en todo esto una iniciativa muy decidida; y contra él se volvieron los rencores del anarquismo, vencido bajo el manto de República.

¡Locuras humanas que llegan hasta confundir monstruosamente lo ideal más perfecto con lo real más imperfecto; lo bueno con lo malo, el heroísmo con el crimen!

¡Asesinos! ¡Asesinos!, llamará simplemente la posteridad sensata á esos locos furiosos, que han cometido en vano tantos horrores, tantos homicidios de inocentes inofensivos, de personalidades respetables é importantísimas para el orden

nuestro plan curativo, la hicimos la primera inyección el día 10 de Octubre último, procediendo para ello del modo siguiente:

Mandamos preparar dos soluciones, la una de cloruro de sodio al máximo de saturación y la otra de acoína al 1 por 100, haciendo observar que fueran las dos perfectamente esterilizadas. La acoína no se pudo encontrar en Madrid, teniendo necesidad de esperar algunos días para recibirla de fuera. Con el fin de no retardar por esta causa el empleo de las inyecciones de agua salada, sustituimos este medicamento por otro anestésico, que fué el clorhidrato de cocaína.

El tratamiento de las inyecciones de cloruro de sodio es modernísimo, hasta el punto que las *verdaderas observaciones datan del año último*. Siendo sólo dos ó tres los investigadores extranjeros que lo han ensayado, no tiene nada de particular que no haya visto yo descrito el manual quirúrgico de que se valen para someter á los enfermos á esta medicación. Por mi parte diré que lo hemos hecho en la forma que voy á indicar:

Acostada la enferma en la cama de operaciones, practicamos primero la antisepsia del globo ocular, para proceder luego á mantener abiertos los párpados con la ayuda de un separador. Le instilamos unas gotas de cocaína, é inmediatamente después de producida la anestesia se sujetó el ojo con una pinza de fijar, colocada en el sitio opuesto al desprendimiento, con el objeto de poner al descubierto la parte posterior del globo ocular. Colocado el ojo convenientemente en esta posición, hicimos con una aguja lanceolar de doble filo una punción en el sitio de la esclerótica, correspondiente al centro del desprendimiento, que en este caso particular era el espacio comprendido entre el músculo recto inferior y el interno, procurando hacer penetrar la aguja dentro del ojo unos dos milímetros con el fin de hacerla llegar hasta la bolsa sub-retiniana. Hecha la punción, sirviéndonos de una jeringa modelo Roux, la llenamos con dos gramos de una solución saturada de cloruro de sodio, á la que adicionamos una gota de cocaína, poniéndola con este líquido una inyección subconjuntival. A medida que penetraba éste bajo la conjuntiva, aparece un quémosis conjuntival grande, que se extien-

social bien entendido; que como mataron á Cánovas no hace mucho, mataron alevosamente á Prim, en el momento crítico en que iba á ver coronada su obra con tantos afanes preparada.

En vísperas de recibir á D. Amadeo en España, al atravesar una calle estrecha y desierta á altas horas de la noche, cuatro desalmados, creyendo sin duda inmortalizarse con una hazaña, le hirieron sobre seguro, hasta quedar satisfechos del resultado, y huyeron cobardemente á sepultar su ignominia donde no les alcanzara la justicia humana, donde si acaso no se sintieron llamados ante el tribunal de la justicia divina, sería porque no la tuvieran representada en su conciencia.

Mi amigo Simón me contó que había visto á Prim cuando le subían mortalmente herido por la escalera del Palacio de Buenavista.

Aun conservaba la fortaleza de ánimo que le distinguió toda su vida.

¡Así hubiera reunido siempre á la exuberancia del sentimiento, la reflexión bastante para madurar sus ardorosas inspiraciones!

EL VIEJO.



de alrededor del ojo hasta el limbo corneal, produciendo grandes dolores en la enferma. Terminada la inyección se la coloca un vendaje ligeramente compresivo y se la manda acostar.

Los dolores fuertes que se iniciaron en el ojo desde el momento en que empezó a penetrar el agua salada, se acentuaron grandemente al terminar de colocarse la inyección, extendiéndose por la frente y sien. El pulso se hace pequeño, lento y algo irregular, notando al mismo tiempo la enferma tendencia al vómito. Todos estos síntomas ceden á medida que pasa el día, desapareciendo por completo en las primeras doce horas.

Al día siguiente, levantado el apósito, se aprecia un quémosis conjuntival extenso, asociado á un edema palpebral bastante pronunciado. Examinada la agudeza visual, pude comprobar con gran satisfacción que la enferma contaba los dedos á medio metro de distancia. El tercer día después de la operación, los síntomas enunciados empiezan á disminuir, apreciándose que la enferma veía los dedos á un metro de distancia. A los catorce días el ojo vuelve á recuperar el aspecto normal, alcanzando una visión de dedos á un metro largo. Explorando el fondo del ojo comprobamos que la parte separada de retina se había reaplicado á la coroides en casi toda su extensión, quedando sólo desprendida en una porción sumamente pequeña (1). Al mismo tiempo pudimos ver la existencia de una esclero-coroiditis posterior extensa de forma progresiva, que nos fué imposible observar en la primera exploración que hicimos á la enferma.

Con el fin de conseguir la curación completa del desprendimiento, volvimos á los quince días á practicar otra segunda inyección, uniendo á la solución de cloruro de sodio la acoína, que para esta fecha nos habíamos proporcionado. Procediendo de igual suerte que en la primera sesión, sin puncionar la esclerótica, inyectamos otros dos gramos de agua salada, á los que añadimos previamente dos gotas de una solución de acoína al 1 por 100. Los síntomas que sintió la paciente fueron de igual naturaleza que los presentados en la primera inyección, pero mucho menos acentuados, desapareciendo á las pocas horas. No hubo vómitos ni siquiera conatos, desapareciendo la reacción en el ojo á los pocos días. La visión mejoró después de esta segunda intervención, pudiendo la enferma contar los dedos á metro y medio de distancia. Con lentes negativas de — 15 dioptrías llegó á ver hasta un cuarto de la escala de Wecker, y la agudeza visual próxima fué el número 1 de la misma escala. Examinado el fondo del ojo con el oftalmoscopio, nos convencimos de que la retina se había vuelto á pegar á la coroides, encontrándose la enferma curada (2).

Muy satisfecha la paciente del resultado que obtuvo con nuestro tratamiento, salió del Hospital para dedicarse á sus ocupaciones habituales, pero habiendo notado á los ocho días alguna novedad en el ojo operado, volvió para que la observáramos de nuevo. Hecha una exploración minuciosa en la cámara oscura, vimos que efectivamente se apreciaba en la parte periférica de la retina una faja muy estrecha de un color blanco sucio, que parecía indicar como si quisiera la retina volver á desprenderse otra vez. Volvimos á hacerla otra nueva inyección, notando á los pocos días que este síntoma había desaparecido por completo, encontrándose la retina enteramente pegada. Han pasado tres meses

desde esta fecha; la enferma hace su vida ordinaria; no ha vuelto á notar la menor molestia en el ojo, conserva la visión que he señalado más arriba y creo se la puede considerar completamente curada.

El segundo caso tratado por las inyecciones de la solución de cloruro de sodio, ha sido un enfermo que se presentó en la clínica manifestando que había perdido de repente la vista del ojo izquierdo á consecuencia de un traumatismo recibido en el lado de la cabeza correspondiente á la región temporal izquierda, sin haber tenido dolores ni manifestación exterior alguna del globo ocular que le llamara la atención. Dos años más tarde, con ocasión de trabajar en una casa que estaban levantando, se cayó de un piso á otro, recibiendo grandes contusiones en todo su cuerpo, especialmente en la región occipital. Al año de recibir el golpe empezó á experimentar que veía menos, pareciéndole los objetos más pequeños, rotos y como si se movieran en distintas direcciones. Como estos síntomas no mejoraran, sino que por el contrario fueron acentuándose cada vez, se decidió á venir del pueblo y presentarse en nuestra consulta.

Inspeccionada la agudeza visual nos encontramos que en el O. I. era cero y en el O. D.  $= \frac{1}{2}$ , existiendo un escotoma extenso en el campo superior. Explorando con el oftalmoscopio en el cuarto oscuro los dos ojos, comprobamos que en el primero existía un desprendimiento total antiguo, puesto que no se percibía el menor reflejo rojizo en el fondo del ojo, notándose por el contrario un reflejo azulado de color obscuro. La retina estaba formando grandes pliegues, había perdido su transparencia adquiriendo un tinte azulado, y finalmente, empezaba á sufrir el cuerpo vítreo los trastornos propios del desprendimiento total. En el segundo, ó sea el ojo derecho, vimos que existían los síntomas propios ó característicos de un desprendimiento parcial inferior, con un vaso venoso que indicaba dificultad en la circulación de retorno, y varios puntos hemorrágicos en la región interna de la retina (1). Nos encontrábamos, pues, en presencia de un desprendimiento doble traumático de fecha antigua, porque hacía cuatro años que el enfermo había perdido la visión del ojo izquierdo, y seis meses que empezó á perder la del derecho.

Sin prometer al enfermo su curación, por ser de fecha antigua su enfermedad, le propusimos aplicarle las inyecciones de agua salada con acoína, que aceptó desde luego viendo la gravedad de su dolencia.

Sometimos al paciente á la prueba; le hicimos la punción y le inyectamos en cada ojo en una misma sesión la cantidad de dos gramos de la solución de cloruro de sodio con acoína, sintiendo iguales síntomas que los experimentados por la primera enferma sometida á este nuevo tratamiento.

El curso que siguió este enfermo sería largo de enumerar, pues fué idéntico al de la enferma de que nos hemos ocupado. El resultado obtenido fué nulo en el ojo que hacía cuatro años tenía el desprendimiento; en cambio en el derecho, que sólo contaba seis meses de existencia, conseguimos que la retina se pegase de nuevo á la coroides (2), ganando en visión hasta dos tercios, quedándole sólo un escotoma relativo en el sitio en que antes del tratamiento era absoluto.

Otros dos casos de desprendimiento se nos presentaron después de estos dos primeros; uno de seis años fecha y el otro algo más reciente, pero también antiguo, porque databa de hacía dos años. En ninguno de ellos

(1) Véanse las láminas referentes á la enferma Consuelo Díaz.  
(2) Véanse las láminas referentes á la enferma Consuelo Díaz.

(1) Véanse las láminas cromo-litografiadas referentes al enfermo Angel Ronco.  
(2) Véanse las láminas referentes al enfermo Angel Ronco.



se consiguió mejoría con la punción e inyecciones, apesar de haberlas repetido por dos veces (1).

Después de los casos citados, otro nuevo ha venido en la actualidad á aumentar el número de enfermos sometidos á este tratamiento.

Se trata de un joven (2) de veintiún años de edad, que con ocasión de asistir á una función de teatro notó que no veía bien del ojo derecho. A los siete días de sentir los primeros síntomas, y después de haber consultado con otros compañeros de la especialidad, se presentó en nuestra consulta en el estado actual siguiente: Nada de particular se aprecia exteriormente en el ojo. Observada la agudeza visual nos encontramos que con el ojo derecho veía los dedos á un metro de distancia, confundiendo los colores verde y azul. En el campo visual, que se hallaba reducido, apreciamos un escotoma pequeño supero-externo. El ojo izquierdo tampoco se encontraba normal, pues apenas si tenía una visión de  $\frac{1}{6}$  corrigiendo, con  $-2$  dioptrías hasta  $\frac{2}{3}$  de la escala de Wecker. Hecho el examen por medio del oftalmoscopio, diagnosticamos al enfermo de una miopía axil con atrofia inicial papilar doble, y desprendimiento infero-interno derecho.

Al día siguiente de comprobar la lesión que padecía, le aplicamos la punción y las inyecciones, presentándose en el paciente los mismos síntomas generales que en los enfermos anteriores: primero fenómenos de compresión cerebral (náuseas, pulso lento y pequeño), y después síntomas de excitación, que se calmaron administrando al enfermo un gramo de bromuro potásico. Los síntomas locales, quémosis conjuntival, edema de párpados y dolor en el ojo, fueron menos pronunciados. A las veinticuatro horas de hacerle las inyecciones, le levanté el apósito, le examiné la agudeza y vi que había ganado en visión, contando los dedos á metro y medio de distancia. Pasados los ocho primeros días, los fenómenos de reacción local van desapareciendo, el ojo presenta un aspecto casi normal, con una visión de dedos á tres metros.

Examinado el interior del ojo se observa que la retina se ha replicado contra la coroides, encontrándose el enfermo completamente curado de su desprendimiento, persistiendo, como es natural, la lesión papilo retiniana, que indudablemente precedía á la enfermedad actual.

A estos enfermos desde el cuarto ó quinto día después de aplicarles las inyecciones, les hemos hecho tomar medio gramo de ioduro potásico. La medicación iodurada juega para mí un papel importante en estos casos, porque siendo el ioduro un medicamento resolutivo por excelencia, hará que desaparezca por reabsorción cualquier exudado que persista entre la coroides y retina, á pesar de haber sometido á los enfermos al tratamiento del cloruro de sodio. No debemos, por lo tanto, echar en olvido este agente terapéutico general, que nos servirá de coadyuvante energético del tratamiento local.

Siendo estas inyecciones capaces de curar el desprendimiento como hemos podido observar, se nos presenta á resolver la cuestión siguiente: ¿Cómo obran las inyecciones para curar esta enfermedad? He aquí un problema que ha intentado resolver Mazzoli (3), propo-

niendo para ello la teoría siguiente: Supone el citado autor que el cloruro de sodio ejerce una acción bioquímica sobre el contenido de la bolsa serosa sub-retiniana, y dice que, mediante las inyecciones de agua salada, se hace circular dentro del ojo cierta cantidad de esta sal, que, mezclándose con el exudado seroso, produce en él cambios químicos é histo biológicos que favorecen su reabsorción. Esta teoría no deja de ser ingeniosa, pero no satisface en modo alguno al espíritu investigador, que busca siempre razones lógicas que nos expliquen con el mayor número de garantías posibles la realidad de los hechos.

Los pocos oculistas extranjeros que han ensayado esta nueva medicación, no he visto que consignen el modo de obrar de estas inyecciones saladas, para curar el desprendimiento. Sólo M. Jocqus (1), al hablar de ellas, y refiriéndose al resultado que deseemos obtener, dice: «las nuevas nociones sobre la isotonia y el mecanismo de la osmosis, nos indican que es necesario emplear soluciones concentradas». Estas palabras parecen suponer que la acción curativa de esta nueva medicación podría realizarse por medio de la osmosis, pero no indica, en modo alguno, que yo sepa, cómo se verifica ésta después de inyectar el líquido salado bajo la conjuntiva.

Por mi parte, ateniéndome á la teoría física de la osmosis indicada por Jocqus, creo que ésta se puede realizar entre las membranas del ojo, al colocar las inyecciones saladas, en la forma que voy á indicar: Nos enseña la Física que si colocamos en el endosmómetro una solución acuosa de goma, cerrando su parte inferior con una membrana y le colocamos en una capacidad con agua, observaremos que al cabo de algún tiempo, á través de la citada membrana, se han difundido los dos líquidos, subiendo el agua hacia la disolución gomosa y descendiendo ésta hacia el agua. Estas dos corrientes que se establecen, veremos que no se verifican con igual velocidad, pues la corriente ascendente ó endosmótica es mayor que la descendente ó exosmótica, siendo la causa la diferencia de densidad de los líquidos; es decir, que estas corrientes guardarán siempre entre sí, al establecerse, una relación que dependerá de la distinta densidad que tengan aquéllos. Ahora bien, creo que este mismo hecho que se verifica en el endosmómetro, se puede realizar en el ojo, al poner las inyecciones de cloruro de sodio bajo la conjuntiva. Con efecto, puesta la solución citada bajo la conjuntiva, queda este líquido más denso separado por la esclerótica y coroides de otro menos denso, que es la serosidad sub-retiniana. Al estar separado por estas dos membranas, parece lógico suponer que se establezca una corriente de fuera á dentro del ojo, que será de agua salada, la que atravesará la esclerótica por el punto en que hemos practicado la punción, y además por otros caminos distintos, que pueden ser las vías linfáticas y sanguíneas, llegando de este modo á la coroides, y desde esta membrana, esencialmente vascular, pasará sin dificultad ninguna á la bolsa retiniana. De otra parte, la

(1) Véanse las láminas referentes al enfermo Manuel Fernández.

(2) Este enfermo no lleva lámina en colores por no haber tenido tiempo hábil para sacar la imagen del fondo del ojo antes de someterle al nuevo tratamiento.

(3) Mazzoli, *Anales de Oculística* (Septiembre 1901).

(1) *Archivos de Medicina y Cirugía especiales*



serosidad colocada en esta cavidad formará una corriente exosmótica en dirección contraria á la anterior, que se habrá de dirigir hacia la parte externa del globo ocular, atravesando para ello las membranas por las cuales hemos dicho pasaba la corriente endosmótica. Desalojada de serosidad la bolsa retiniana y con alguna cantidad de agua salada, se irá ésta reabsorbiendo poco á poco, produciendo una ligera irritación adhesiva entre la membrana nerviosa y la coroides, que determinará la nueva unión de la retina.

Este es el modo como creo obran las inyecciones, para curar el desprendimiento. Claro está, que siendo una teoría como otras muchas de las sostenidas en Medicina para explicar lo desconocido, está tan expuesta á ser errónea como todas las demás, pero debemos tener presente que se funda en leyes físicas, perfectamente reconocidas y sancionadas por la ciencia, que son la mayor garantía de su veracidad.

Se nos puede argumentar que los enfermos que hemos sometido á la punción é inyecciones de cloruro de sodio, son muy poco numerosos para formular un juicio exacto del valor que tiene este nuevo tratamiento, como curativo del desprendimiento de la retina. Es verdad que son pocos casos, pero si tenemos en cuenta los publicados por M. Dor, M. Jocus, Mazzoli y los que nos da á conocer M. Arn. Starkle (1) en su monografía, expuestos por los *Anales de Oculística* en el presente mes, creo que con todos ellos se puede decir sin temor á equivocarnos que la nueva medicación del desprendimiento de la retina es la más eficaz para curar la terrible afección que nos ocupa.

El resultado que obtengamos será tanto más positivo, cuanto más reciente sea el desprendimiento; por el contrario, nada conseguiremos con él si data de fecha muy antigua. Si las lesiones de la membrana nerviosa son tales que han determinado trastornos tróficos en sus elementos constitutivos, transformándose en tejido celular fibroso, en este caso la enfermedad no tiene remedio, pues en estas condiciones puede decirse con el inmortal Chacot: «lo hecho, hecho está», y el desgraciado enfermo quedará ciego toda su vida.

En suma, de todo cuanto dejo expuesto, se pueden deducir las siguientes conclusiones:

1.<sup>a</sup> Las inyecciones de cloruro de sodio asociadas á la punción, deben aplicarse en los desprendimientos de la retina.

2.<sup>a</sup> Este tratamiento dará tanto más resultado, cuanto más reciente sea la enfermedad y más concentrada la solución de cloruro de sodio que empleemos. El desprendimiento antiguo es incurable.

3.<sup>a</sup> Hacer inyecciones de solución débil de agua salada, es perder lastimosamente el tiempo, porque no obtendremos resultado alguno.

4.<sup>a</sup> Además de someter al enfermo á la punción é

inyecciones de cloruro de sodio con acoína, debemos ordenarle que tome el ioduro potásico, como medio coadyuvante del tratamiento local.

5.<sup>a</sup> Hasta la fecha, las inyecciones de cloruro de sodio son el único tratamiento racional que nos ofrece garantías para curar el desprendimiento de la retina.

31 Enero 1902.

## ENFERMEDADES DEL APARATO DIGESTIVO

SEGÚN LA TOPOGRAFÍA DE LOS ÓRGANOS

Lección dada (ante el cadáver), el día 14 de Febrero de 1902, en la Facultad de Medicina de Madrid.

Por el Dr. A. MARÍN PERUJO.

Es importante recordar en todos sus detalles topográficos el *triángulo epigástrico*. Ven ustedes que está bien precisado por el hígado en el lado derecho, por las últimas costillas en el lado izquierdo, por el colon transversal en la región inferior. La parte de estómago *accesible* es, pues, muy pequeña, casi todo el órgano está oculto. Mas esto ocurre, ciertamente, cuando está plegado, asemejándose entonces á una bolsa no grande de goma. Pero cuando se distiende moderadamente (sea por los gases, por la comida, etc.), se presenta en bastante extensión, como sucede ahora, al observador. Y si hay gastroptosis, gastroectasia, etc., sale de la cavidad que le forman las costillas, el hígado, la columna vertebral, etc., descendiendo por delante del colon transversal y aun de todo el paquete intestinal, poniéndose inmediatamente debajo de la piel, tan accesible á veces, que *se dibuja* detrás de ésta, y aun vemos, puede decirse, funcionar su musculatura en perceptibles y curiosas ondas peristálticas y antiperistálticas. En este último caso él es el predominante, todo en el vientre es estómago, y á bien poca costa, sin más que una simple inspección, hacemos observaciones mejor que con la más lucida insuflación. Pero como la gastroectasia no es lo general, como lo más general es que el colon transversal se distienda siquiera moderadamente, entonces éste anula al estómago, monta sobre él. La aplicación clínica de esta variable topografía de los órganos es trascendental y puede quitar muchas ilusiones.

Me sorprende la facilidad con que algunos clínicos, sin más que una ligerísima percusión y palpación, aseguran que la zona percutida ó palpada es estomacal ó intestinal.

He hecho, y con todo escrúpulo, anotando según mi método para estos casos, basado en la anotación por letra: M (sonido mate), C (claro), S (sonoro) y T (timpánico), antes y después de introducir gas, líquido ó sólido, centenares de observaciones, y confieso ingenuamente que son muchos los casos en que en un momento determinado, digamos en una sesión, en una visita aun detenida, no he podido precisar de un modo que no dejara lugar á dudas si el sonido pertenecía al colon transversal ó al estómago. Es más: en el mismo estómago, hasta en zonas limitadísimas de este órgano, he apreciado, y cualquiera puede apreciarlo sin más que decirse á ello diferentes veces, no una ó muy pocas, que el sonido variaba de momento á momento, sin duda por una sencilla impresión psíquica propia del reconocimiento ó de otra clase; por un pequeño movimiento gaseoso, no percibido quizá por el médico ni aun por el enfermo, pero evidente; por una ligera contracción ó relajación de los músculos rectos, etcétera. Lo mismo ocurre con el colon transversal.

Y cuando esto sucede, ¿se puede asegurar, como se ase-

(1) M. Starkle, de 23 casos tratados por las inyecciones de cloruro de sodio de 4 al 10 por 100 de concentración, ha tenido seis curaciones completas, diez parciales y siete sin resultado alguno. El haber tenido tan pocos casos [de curación] creo sea debido á que M. Starkle ha empleado soluciones poco concentradas.



gura tantas veces, y voy á suponer que palpa y percute una mano habilísima, que las sonoridades son del estómago ó del intestino?

Parece natural creer que cosa á primera vista tan sencilla no debe dar lugar á dudas; esto explica irreflexiones del amor propio, mal avenido con confesar lo que no se sabe, y mejor dispuesto para la nota arrogante de la infalibilidad.

Ni la insuflación de gas, ni la inyección de líquido en el estómago ó en el intestino, ni aun las dos asociadas y combinadas, deciden siempre, ni siquiera la inmensa mayoría de veces la cuestión, entendiéndose, en una sesión, en un solo examen. Las causas apuntadas y otras análogas, muy curiosas, pero que sería enojoso explicar ahora, dan vaguedad á estos experimentos.

No me convencen las notas que, periódicamente, publican algunos profesores para precisar la al parecer sencillísima cuestión. Yo las anoto sin eludirlas, y no sólo sin eludirlas, sino poniéndolas en práctica.

Como he hecho muchos experimentos sobre este particular, no soy asequible á credulidades que no tengan base firmísima.

Mi nota pesimista no es para descorazonar, todo lo contrario. Yo conceptúo sencillo, facilísimo, poder precisar si es el intestino ó el estómago el órgano que buscamos; pero á condición de *no guiarse por un examen*. Muchas veces se necesitan dos y más para las comparaciones indispensables, sobre todo cuando apenas hay antecedentes clínicos. Otras veces, naturalmente, por lo sencillo de la observación se precisan los detalles físicos no sólo en un examen, sino en un instante.

Los cambios de *forma del estómago* interesan mucho al clínico.

Ya sabemos que el ventrículo gástrico es un cono; pero no lo parece porque no es vertical, porque se encorva sobre sí mismo. Sólo es vertical el estómago en el niño, por sabia providencia, para la casi constante y fácil expulsión de leche sobrante.

Se explica esta corvadura del estómago por todas sus relaciones anatómicas; pero sobre todo por sus orificios, cardias y píloro. Ya están ustedes viendo lo muy poco que distan el uno del otro. Como además el ventrículo traspasa en bastante extensión los límites de la embocadura del cardias, tiene que suceder que con estómago lleno ó distendido por gases, la forma encorvada, más ó menos oblicua, más ó menos transversal, se presenta. Hay que tener presente lo frecuentísimos que son, aun sin gran dilatación, los estómagos transversales, en forma de gran morcilla encorvada, con concavidad superior, como lo comprueba á diario la insuflación y aun la simple inspección.

Por lo demás, si en este punto, por ejemplo, hay una úlcera, con gran retracción cicatricial, etc., quedará fácilmente estómago en forma de reloj de arena; ó en otras circunstancias, existirá estómago en forma de alforja, y mayor número de veces, casi siempre, el estómago en forma de gran saco, á modo de pellejo, en las gastro-ectasias considerables.

Veamos los diferentes estados mecánicos del estómago.

Distan muchísimo de ser una misma cosa la atonía, la insuficiencia, la distensión, la gastroptosis, la megalogastria y la gastro-ectasia. ¿Por qué se confunden tantas veces? Porque todo se supedita á la mecánica, á la ley física.

Estas pruebas de inyección de líquido, de insuflación, etcétera, que practicamos, son de positivo valor, y de ellas no debe prescindirse en casos algo dudosos. Lo que hay es que, ilusionados con ellas, como el niño con un juguete, las damos exclusiva importancia, prescindiendo de la clínica. Y cuando esto sucede, tanto ahora que hablo del estómago, como siem-

pre que nos referimos á patología en general, no hay medicina posible.

¿Qué importa que la inspección, la percusión, la auscultación, la palpación, la inyección, la insuflación, la prueba de la sonda, la gastrodiafanía, lleven á precisar matemáticamente que son cinco, diez, quince centímetros los que ha descendido el estómago, si éste tiene fuerza motriz suficiente y aun superior á otro estómago que se creará funciona bien sólo porque no llega su borde inferior al centro umbilical, cuando, aun con esta reducción, está mucho más desordenada su función, retiene permanentemente materiales y hace de cloaca?

El estómago gastroptótico, el estómago caído, pasa muchas veces ignorado, y no tiene nada de extraño cuando se trata de uno ó muy pocos exámenes en que no se hace ninguna prueba mecánica.

Es muy diferente el concepto clínico y aun el terapéutico de la gastroptosis del de la gastro-ectasia. En ésta descende el borde inferior del órgano, pero no el superior; cederá la corvadura mayor, no la región correspondiente al cardias; la parte más declive retiene materiales, cede, se dilata; de todos modos su característica es el éxtasis, la retención.

El estómago gastroptótico puede permanecer y permanece del mismo diámetro, de la misma capacidad, normalísimo en estos conceptos; pero es estómago caído, descenderá de la parte inferior porque también ha descendido de la parte superior; su nota más característica es ésta; es *accesible*, es apreciable el cardias.

Los síntomas pueden ser variados y confusos; pero es lo casi seguro que no predominarán los correspondientes á la gastro-ectasia. Sin insuflación ó sin inyección líquida (pero practicarlas muy deliberadamente... casi es haber ya diagnosticado) será difícil el diagnóstico.

El estómago dilatado es el estómago grande. Este estómago, en grandes bebedores ó comedores, en hombres de gran talla, etc., puede llegar y aun sobrepasar la falaz barrera reglamentaria del centro umbilical. Y, sin embargo, podrá no ser estómago gastro-ectásico, ni aun siquiera dispéptico. No retiene materiales, proyecta bien y á tiempo las sustancias á través del píloro, está dotado de fuerza motora igual y aun superior al de otras personas completamente sanas; en suma: la dilatación, la megalogastria, no es la gastro-ectasia.

El estómago gastro-ectásico, es, pues, el dilatado, el grande, sí; pero también el patológico, el que funciona no sólo anormalmente (sencilla dispepsia, etc.), sino acusando un gran rebajamiento del poder motor, una gran debilidad de la fibra muscular lisa, que da por resultado el éxtasis, la retención permanente, comprobada por un buen lavado gástrico á las ocho, diez ó muchas más horas de una comida, lavado que pone en evidencia materiales estancados, la gran insuficiencia para contraerse y evacuarse, con todos los fenómenos consecutivos de cloaca, fermentaciones, infección, vómitos, etcétera, etc.

El estómago atónico, el *insuficiente*, es como el primer grado de la gastro-ectasia. La musculatura gástrica está en baja; no se contrae bien; el alimento permanece más tiempo que el normal en el órgano quimificador: de aquí al éxtasis permanente no hay más que un paso.

Tal como tengo yo ahora entre mis manos el estómago de este cadáver, pero distendido al *sumum*, hará gran prominencia en el vientre, voy á suponer que con característico relieve, como en una *lúcida* insuflación; se proyectará atrás también *llenando* la región dorsal correspondiente. Este será el estómago *distendido*, timpánico. Cuidado con confundir, como se propende á veces, esta distensión con la dilatación



gástrica. El estómago distendido por el gas, se infla, sí, como una pelota de goma, y por eso se hace prominente y lo ocupa todo; pero no desciende, no tiene límites infra-umbilicales, no produce, sino en todo caso en pequeña cantidad y secundariamente, gran cantidad de líquidos; no representa la inercia motora que da el éxtasis de materiales gástricos y la formación de la cloaca de infección; en suma: no es, como en la gastro-ectasia, la característica de la afección el gran rebajamiento de la fuerza motora, el ceder y dilatarse, y sobre todo, el contraerse y proyectar deficientísimamente en el duodeno el contenido.

El estómago timpánico es como una tormenta... de gas, en que, según las compensaciones y fuerza contráctil, se producen fenómenos variadísimos de estancación gaseosa, eructación, expulsión por el intestino, *cambio* favorable (con ó sin ruidos, gorgoteos, oleadas, chasquidos, etc.), aun sin haber expulsión gaseosa.

Un recuerdo sobre el intestino grueso.

Reflexiónese teniendo en cuenta la gran extensión del colon, la cloaca cecal y la cloaca rectal, cuando ciego y recto son casi completamente impotentes, la inmensa cantidad de escíbalos, como quien dice de último residuo de la materia estercorácea, que pueden acumularse en tales depósitos. Quizá alguno de los que me escuchan recuerde aquella observación que publiqué referente á un vecino de Tarancón (Cuenca) que estuvo cinco meses y trece días sin deponer la más mínima cantidad de material estercoráceo, caso de los más notables en la ciencia. Enfermos que están treinta y cuarenta días sin lograr deposición, ya saben ustedes que se observan bastantes veces.

Esto me lleva á tratar un momento de la aplicación, hoy extendidísima, del lavado-intestinal con el tubo de goma abocado á un depósito cualquiera para agua, sea éste el general, sea, en caso apurado, improvisado con un gran embudo. En estos casos de gran estreñimiento, sobre todo si hay espasmo, irritación, se acepta el sucio, el lento; pero en estas ocasiones que digo, el ventajoso procedimiento de la irrigación aceitosa: no hay nada mejor que medio litro y aun más de aceite, inyectado por la noche al acostarse, ó en todo momento, si el asunto parece urgente. A la mañana siguiente ó aun á las pocas horas, el gran lavado con agua hervida, dejándola templada con ó sin un poco de ácido bórico, etc. (el intestino suele *agradecer* temperaturas de 34° á 35° mejor que de 37° ó 38°). Con dos litros, hasta con bastante menos, se llega al ciego y se *inunda* todo el intestino grueso. Pero es preciso tener muy en cuenta el ya casi viejo, pero inexcusable consejo relativo á la presión (el depósito estará muy poco elevado sobre el plano de la cama), á la posición del enfermo (ó la posición de codos y rodillas con la región anal elevada, ó tenderse horizontalmente, pero sin almohadas de cabecera y hasta con éstas debajo de la región lumbar para que el medio cuerpo inferior esté elevado), á la lentitud para la inyección (si hay espasmo expulsivo, si se tiende á la incontinencia del líquido, hacer pausas, cerrar de cuando en cuando la llave de *caoutchouc* ó apretar la goma con los dedos ó inyectar muy poco á poco el agua, y después, si fuere preciso, se aplicará tapón al recto durante un rato, sobre todo en los lavados para el diagnóstico). Con estas sencillas precauciones, con no enorme cantidad de líquido, se llega á la válvula ileo-cecal, lo que no sucede en la posición ordinaria en que el recto y la S ílfaca y apenas el colon descendente, son los que únicamente suelen llenarse.

Cuanto al procedimiento de Catani, quien asegura que pueden inyectarse seis litros de agua, la cual traspasará, no sólo la válvula ileo-cecal, sino el píloro, expulsándose por la boca y quedando establecida una corriente, es... curiosa novela.

Prescindiendo de todo esto, en la patología del colon transverso hay muchas veces dudas. Si es largo cuelga en ocasiones muy abajo con gran concavidad superior; si es corto, es rigurosamente transversal, hecho no frecuente; los escíbalos allí almacenados, muchas veces las adherencias, las relaciones con el estómago, se prestan á muchas interpretaciones clínicas.

El ángulo derecho del colon, la vesícula biliar, el hígado, el píloro, el duodeno... ¿Cuántas veces se duda, no sólo respecto á la clase de enfermedad, sino respecto al órgano que está lesionado? Pero de estos particulares, así como de los relativos á la movilidad de la S ílfaca, de la relajación del mesenterio, etc., para explicar muchas enteroptosis, no puedo ocuparme en este momento.

A la apendicitis y á la oclusión intestinal dedicaremos la siguiente lección, también en el cadáver.

La topografía del hígado para nadie es ignorada; pero bueno es recordarla aquí, en presencia de la viscera misma. De las muchas, muchísimas consideraciones clínicas que podrían hacerse, en relación con esta topografía, mencionemos algunas que creo interesantes.

La propensión, tratándose del reconocimiento del hígado, es al examen en la limitada zona mamilar, que es la más engañosa, porque á poco que se contraiga el músculo recto del abdomen, por causas diversas, y hasta por sólo la impresión que causa á muchos enfermos el reconocimiento, es infranqueable, ó por lo menos bastante confusa, la palpación del hígado (la palpación, ya es sabido, es infinitamente superior á la percusión; y una mano hábil y experta, con sólo palpar la región gastro-hepato-cólica, puede muchísimas veces hacer afirmaciones respecto procesos del parenquima ó de la vesícula). Aquí en la zona axilar, libre del espasmo del músculo recto, y en la zona dorsal, donde las relaciones del hígado con el riñón son tan evidentes y en ocasiones hasta explicativas de algunas nefroptosis, es donde de un modo especial debe reconocerse el órgano. Pero sobre todo debe reconocerse éste en la región epigástrica; obsérvese cómo el lóbulo izquierdo, no sólo está en el sitio de lo que las gentes llaman y no mal, *boca del estómago*, sino á su izquierda, confinando, por decirlo así, con el corazón.

No tengo reparo en hacer tan vulgar recuerdo anatómico, y ¿saben ustedes por qué? Porque ante una larga experiencia en procesos hepáticos, veo nada infrecuentemente que quedan indagnosticados evidentes procesos hepáticos, sólo porque la mano exploradora del lóbulo derecho, no encuentra allí, la matidez propia de un aumento de volumen, ó dolor menos vivo, y porque no se aprecia ictericia. Fenómenos negativos que en bastantes ocasiones nada significan.

Unas palabras acerca del *hígado estrangulado*. Ocurre, no diré muchas, pero sí algunas veces, que por compresiones, por violencias, por procesos especiales, el hígado se estrangula, es decir, se estrecha muchísimo en un punto determinado, aquí por ejemplo, en el lóbulo derecho, y de este modo parece, sobre todo si en la parte estrangulada se interpone una asa intestinal, que en este último punto ya no hay hígado; y no sólo le habrá, bien que reducido fácilmente al grosor de un dedo, sino que formará relieve en zona más ó menos baja del vientre, simulando un tumor. Tanto para este modo de ser especial del hígado, como para casi todos los procesos del mismo, el precepto clínico es reconocer la *continuación* del órgano esté éste en unos ó en otros límites y palpando cuidadosamente por centímetros, por así decirlo.

El *hígado hepatóptico* ó caído no parece ser frecuente; se presta ciertamente á confusiones diagnósticas; de todos modos no hay que olvidar que ciertos procesos pulmonares, por ejemplo, los derrames pleuríticos, lo hacen descender,



y que con la plenitud del estómago, el timpanismo y ciertos procesos útero-ováricos, el hígado se eleva.

Del *hígado hidatídico*, del *hígado canceroso*, del *hígado sífilítico*, es decir, de una amplísima patología local, no puedo decir más en estos momentos, sino que se subordinan tanto estos procesos á la topografía, al sitio del órgano, según se trata de región hepática accesible, poco accesible, accesible condicionalmente ó inaccesible, y según se trata de proceso morbo en el parénquima, en la red biliar principal ó en la red biliar secundaria, que los síntomas (tumor, matidez, ictericia, infección, fases evolutivas, complicaciones y finalidades) varían al infinito y pueden tener más significación, desde este solo punto de vista, de sitio, de topografía, aun siendo un mismo proceso, que si se tratase de procesos morbosos diferentes.

No hay que olvidar respecto al *hígado congestivo*, un hecho común, pero que suele no recordarse á la cabecera del enfermo, y es la variabilidad, hasta de un día á otro día, de los límites del borde inferior del hígado (del borde superior se hace muchas veces caso omiso, con gran perjuicio para la precisión del diagnóstico).

Los casos en que, tratándose de un mismo enfermo, un profesor asegura que el hígado traspasa tantos ó cuantos centímetros el reborde costal, y otro profesor afirma que no hay ni se aprecia aumento del borde inferior del órgano, ó que éste es tan insignificante que cabe confundir lo normal con lo patológico, son muy frecuentes en clínica.

Y la verdad es que todos pueden tener razón.

Un hígado *bajo* puede estar menos bajo y aun normal en cuatro, en tres días, y aun en menos tiempo, con un colago adecuado, con un derivativo enérgico.

Cuando yo dirigía el Establecimiento hidro-mineral de Lanjarón, tan especial para muchos procesos del hígado, tuve ocasión de hacer observaciones numerosas, y muchas de ellas muy precisas. Yo reconocía cuidadosamente los límites del hígado, anotándolos en la piel con el lápiz demográfico, el día anterior á la toma del agua Capuchina, excelente derivativo hepático, usado á dosis de medio á un litro, con pausas adecuadas, pero no largas. El efecto en la inmensa mayoría de estos casos era una evacuación biliar abundantísima. Pues bien, yo reconocía aquel mismo día, por la tarde ó por la noche, ó al día siguiente, la región del hígado, marcada como he dicho, con la línea azulada, y quedaba sorprendido algunas veces al ver que el borde inferior del órgano había disminuído de un modo considerable, sorprendente.

El *hígado hipertrófico*, ó de la cirrosis hipertrófica, y el *hígado atrófico*, ó de la cirrosis atrófica, se prestan á muchas consideraciones, aun sólo desde el punto de vista relacionado con la topografía de la glándula; pero no es posible en tan breve espacio de tiempo hacer mención de todo.

¿Qué podré decir, por tanto, de la *vesícula biliar*, reservorio pequeño, muchas veces oculto ó muy poco accesible, y que se presta á innumerables é importantísimas consideraciones? En mi opúsculo sobre el diagnóstico de las enfermedades de las vías biliares emito algunos conceptos clínicos. Aquí, ante la vesícula en el cadáver, sólo diré: respecto á su *sitio*, que, á no mediar complicación especial, en los casos que forma relieve, *se abarca* el órgano, es decir, como que se aísla del hígado, aun perteneciendo á él, cosa significativa en no pocas circunstancias de dudoso diagnóstico; en lo relativo á su *movilidad*, que unas veces es movable, muy movable, hasta el punto de simular una ptosis visceral, pero que otras, sobre todo si se trata de la temida adherencia (que se subordinara á colecistitis, litiasis ó no, y por eso, sin inquirir, *bien*, los *antecedentes morbosos* del enfermo y la reconstitución, por decirlo así, de los hechos patológicos no hay clí-

nica posible), la vesícula está inmóvil, ó casi inmóvil, quizá con cuadro clínico muy severo, que represente, pero que en realidad no sea, el cólico hepático típico; en lo que se refiere á la palpación de dicho reservorio, que en los casos muy numerosos en que no se dibuja su forma, su característico relieve á través de la piel, sólo con el pulpejo de uno ó de dos dedos habituados á este examen, tanteando y comprimiendo hábilmente, suele encontrarse en punto preciso, matemático, por así decirlo, y casi siempre pequeñísimo, de uno ó de dos centímetros de extensión, zona dolorida, no dura, á no tratarse de gran espasmo momentáneo ó de la infrecuente coincidencia de cálculo accesible.... *Aquello* es la vesícula, inflamada casi siempre; esta palpación cuidadosa, insistente, me ha servido para reconocer muchísimos procesos vesicales ignorados; yo me permito recomendarla como eficazísima.

## Periódicos Médicos.

EN IDIOMA CASTELLANO: I. Teoría de las fermentaciones como causa determinante de las manifestaciones terciarias de la sífilis. — EN IDIOMA EXTRANJERO: II. Un caso de paracentesis del pericardio. — III. Ergotina. — Anestesia clorofórmica. — IV. Epilepsia por auto-intoxicación. — V. La mortalidad en 1901. — VI. El reumatismo en las enfermedades naso-faríngeas.

En la *Revista de Especialidades Médicas*, publica el siguiente trabajo, digno de ser conocido, el Dr. D. José Call.

Finalizada la evolución del período primario-secundario, que es la época verdaderamente cíclica é infecciosa de la dolencia, queda la enfermedad en estado latente, sin determinar manifestación alguna, siempre que las condiciones del organismo infectado se verifiquen con toda normalidad.

Pero desde el momento en que una causa cualquiera, ya sea local, ya general, altera esta condición, el elemento morbo latente se reorganiza, originándose una fermentación local, y aparece entonces la manifestación terciaria, á no ser que el tiempo transcurrido entre la terminación del período de infección y la causa perturbadora de la normalidad del organismo, haya dado lugar á que la levadura de la infección primitiva hubiera perdido las cualidades para desarrollar una fermentación, en cuyo caso la enfermedad puede darse por curada, necesitando el individuo de una reinoculación para que se presenten nuevas manifestaciones sífilíticas.

Por esta teoría nos damos cuenta de los siguientes fenómenos, tan frecuentes de observar en la práctica:

1.º De que una sífilis muy benigna en sus manifestaciones primarias y secundarias, pueda ser grave en las terciarias, porque ésta no son consecuencia directa de aquéllas, sino resultado inmediato de una reorganización del elemento morbo que existía en el suero sanguíneo en estado latente.

2.º De que las manifestaciones terciarias no tengan época determinada de aparición, y hasta dejen de presentarse en algunos casos, fenómeno que viene á establecer una diferencia entre estas manifestaciones de la sífilis y las de otras infecciones, cuya evolución cíclica es conocida siempre de antemano, y que viene á demostrar que la causa de las manifestaciones primario-secundarias no puede ser en absoluto la misma que la de las terciarias.

3.º Por esta teoría se explica también el que en la sífilis en contraposición con lo que ocurre en todas las infecciones, que más ó menos son contagiosas en cualquiera de sus períodos, no se observe esta propiedad en sus manifestaciones terciarias, las cuales ni aun por una inoculación pueden desarrollar una nueva sífilis.



4.º El que los climas influyan en la aparición de las manifestaciones sifilíticas.

5.º El por qué un individuo que haya tenido manifestaciones primarias y secundarias, debe continuar sometido a un tratamiento antisifilítico durante largo tiempo, aunque parezca curada la enfermedad.

6.º El que se note cierta correlación entre la gravedad ó benignidad de las manifestaciones primarias y las secundarias, correlación que no existe entre las primario-secundarias y las terciarias.

7.º El que no se hayan podido comprobar manifestaciones terciarias en los animales en que se ha conseguido inocular la sífilis, siendo así que se han comprobado las primario secundarias, aun cuando hayan revestido cierta enmascarada modalidad; porque las primeras son debidas á la infección directa, al paso que las segundas están determinadas por una regeneración del elemento morbozo que sólo se efectúa en un caldo de cultivo á propósito para ello, que no lo proporciona más que el organismo humano.

8.º El que pueda dar lugar á una manifestación terciaria un traumatismo que, determinando una desorganización local, favorece una fermentación.

9.º El que la duración de las primarias y secundarias sea limitada y verdaderamente cíclica, y la de las terciarias indeterminada.

## II

*Le Progrès Médicale* publica el resumen de un trabajo del Dr. Deshayes (de Orleans). Se trataba de un hombre de treinta y cinco años, tuberculoso desde hacía dos, que á consecuencia de un enfriamiento tuvo que acostarse en la primavera última. Primero fué tratado como atacado de gripe, con reservas en el pronóstico, justificadas por sus lesiones pulmonares. Efectivamente, el estado general se hizo rápidamente inquietante, aunque la reacción febril fué pequeña, lo que permitió separar la hipótesis de tisis aguda. Por el contrario, la ortopnea creciente, la frecuencia y pequeñez de pulso, las grandes dimensiones de la macidez precordial, el estado lipotímico, permitieron al Dr. Deshayes diagnosticar un derrame pericárdico. Este diagnóstico, aceptado por un médico llamado en consulta, fué comprobado por la punción exploradora en el quinto espacio intercostal cerca del esternón. Una hora después, el trocar dió salida á dos litros y un decilitro de un líquido sero-fibrinoso que coaguló rápidamente. Durante la evacuación del líquido, no sobrevino ningún incidente. Los resultados de la intervención fueron excelentes, cesó la ortopnea y el sueño reapareció; el corazón volvió á funcionar regularmente. No persistieron, ni frote pericárdico, ni sínfisis, y á pesar de la persistencia de las lesiones tuberculosas de los vértices, algunas semanas más tarde, el enfermo recobró sus fuerzas y su buen estado de nutrición, y volvió al trabajo.

Esta observación es interesante desde muchos puntos de vista. Retirar más de dos litros de líquido del pericardio de un enfermo, no constituye una práctica diaria en la carrera del médico; además, en un caso un poco complejo el diagnóstico del derrame pericárdico puede ser muy difícil, ya porque los signos son raros y poco evidentes, ya porque el examen es molesto para el enfermo. El caso del Dr. Deshayes le ha demostrado que la elevación precordial no es constante en los derrames pericárdicos (faltó en este enfermo), y que á falta de signos físicos claros, la ortopnea, la apirexia casi absoluta, la cianosis y la pequeñez de pulso constituyen un síndrome que puede ser revelador de una colección líquida precordial.

## III

En la Sociedad de biología, Mr. Maurel expuso sus trabajos para determinar la dosis mínima mortal, para algunos vertebrados de ergótina Bonjean.

En inyecciones hipodérmicas las dosis mínimas por kilogramo, son: de 1 gramo para el congrio, 3 para la rana, 1 gramo para el sapo y más de 3 para el pichón.

1.º Hay que administrar, por lo tanto, dosis menores á las citadas, para estudiar los efectos terapéuticos.

2.º Hay que tener presente dosis equivalentes, cuando se quiere producir los mismos efectos en estos diversos animales.

Mr. Loewi ha estudiado las modificaciones de la sangre en los cloroformizados, hombres y animales. Los leucocitos polinucleares neutrofitos aumentan del 65 al 85 por 100, veinticuatro horas después de la anestesia. Existe, por el contrario, una hipoleucocitosis polinuclear neutrófila que se manifiesta inmediatamente después de la inhalación cloróformica. Estas reacciones son comparables á las que se observan en el curso de las toxi-infecciones; hipoleucocitosis al principio, y polinucleosis secundaria.

## IV

Mr. Mannélidès refiere un caso de auto-intoxicación, de origen gastro-intestinal, que ha interesado la corteza cerebral. Se trata de un enfermo sujeto desde hace mucho tiempo á ataques epilépticos, que acabaron por ceder ante una medicación dirigida contra los trastornos gástricos. Todas las veces que el enfermo se excedía en la alimentación ó que presentaba manifestaciones gastro-intestinales, se veía cinco ó seis horas después de la comida atacado de vértigos y anamnesia. Mr. Mannélidès compara su caso con el del doctor Max Cinhord.

## V

Gracias al *Boletín de estadística demográfica y médica*, publicado por la Comisión de estadística belga, podemos suministrar una nota de algunos datos relativos á la demografía de las principales ciudades europeas, durante el año anterior. Los datos relativos á las capitales y principales ciudades, no difiere mucho de los de años anteriores.

	Natalidad.	Mortalidad.
Amsterdam. . . . .	28,9	15,0
Berlín. . . . .	24,0	16,4
Berna. . . . .	30,1	15,6
Bruselas. . . . .	21,8	16,3
Bukarest. . . . .	29,7	24,2
Copenhague. . . . .	30,4	19,1
Haya. . . . .	31,0	16,6
Londres. . . . .	26,3	16,3
Madrid. . . . .	—	<b>32,8</b>
París. . . . .	22,7	19,8
San Petersburgo. . . . .	25,4	24,0
Stokolmo. . . . .	25,2	17,2
Viena. . . . .	31,1	19,9

Entre las ciudades señaladas, la que aparece con mayor natalidad es Essen 54,6; Lyon 18,6 y Bombay 17,5 entre las que menos natalidad tienen. Curiosísimo es el dato que proporciona la ciudad de Oakland, al lado de una cifra insignificante de natalidad 11,2, presenta la de menor mortalidad 10,7, números que no son exclusivos del último año.

Cardiff tiene una mortalidad de 12,7; Baden de 14,1, y Zurich de 14,3; haciendo *pendant* con éstas se encuentran, Gracovia con 31,5, Madrid con 32,8, y Bombay con 77,1.

Hubo gran mortalidad por viruela, enfermedad que apenas figura más que en algunas ciudades de Francia, Rusia,



Estados Unidos y en Madrid, en Glasgow y Londres. De las otras fiebres eruptivas, sarampión y escarlatina que revisten mayor gravedad en los países del Norte, hay que apuntar Londres con 1 957 defunciones, París 541, Berlín 441, Viena 645 y en Madrid con 924. De fiebre tifoidea murieron 27.446 en Bombay y de tuberculosis pulmonar 10.688 en París, número superior al de los fallecidos por la misma causa. en Londres 7.734 y en Nueva York 8.134, á pesar de ser mucho menor su población.

## VI

Mr. Gallois, en la *Soc. de Therap.*, ha demostrado con observaciones, que un ataque de reumatismo puede ser la consecuencia de una infección cuya puerta de entrada es la rino-faringe, es decir, que la angina que precede á ciertos reumatismos, sería la causa y no el efecto de la enfermedad. En presencia de un enfermo con poliartritis, debe siempre el médico informarse si en las dos ó tres semanas anteriores á su ataque, hubo alguna enfermedad de la nariz, garganta, senos faciales, del mismo modo que acostumbre á informarse de si hubo blenorragia.

Desde el punto de vista práctico, se deducen muchas conclusiones nuevas de esta opinión. Antes de practicar cualquier intervención en las fosas nasales, hay que averiguar si el enfermo tuvo anteriormente ataques de reumatismo. Si tal ocurre, es necesario operar con prudencia. Las recidivas frecuentes del reumatismo parecen indicar efectivamente, que los microbios patógenos permanecen en las fosas nasales ó en diversas cavidades anejas. Es necesario intervenir si se comprueba catarro naso-faríngeo. En todo caso, haya ó no tenido el enfermo reumatismo, y preséntense ó no secreciones muco-purulentas de las cavidades de la cara, es necesario antes de intervenir, asegurar la asepsia del campo operatorio con lavados y pulverizaciones. Después de la operación es conveniente desinfectar las cavidades rino-faríngeas.

Ocurre muchas veces, que un ataque de reumatismo se muestra rebelde al salicilato. Si ha sucedido á una infección rino-faríngea, es justo creer que el enfermo retiene allí microbios virulentos, que entretienen la infección y que en semejantes casos habrá gran ventaja en desinfectar las cavidades aéreas de la cara. Destruído el origen de la infección habrá mayores facilidades para curar las manifestaciones articulares.

A. P. M.

## Sociedades científicas.

## ACADEMIA PSICO-BIOLÓGICA

SESIÓN DEL MIÉRCOLES 23 DE FEBRERO (1)

«Admitían, dice Renouvier, los pitagóricos que los seres proceden de los números, y los números de la unidad. La unidad, decían, preexistía; pero inmediatamente fué arrastrada hacia lo infinito, y entonces resultó lo infinito afectado por un límite. Expliquemos esta génesis. El *uno* fundamento del mundo y el mundo son una sola y misma cosa; son el ser simple, el ser en sí mismo, indiviso, sin distinción y todavía sin fenómenos. Esto es lo finito de Filolao y el *límite* que supone el cuadro pitagórico de los contrarios. Pero esta unidad finita se halla cercada por la inmensidad de lo infinito, por cuanto el principio inferior, sin el cual es inexplicable el mundo, debe preexistir lo mismo que ella. Entonces es

(1) Terminación del acta que se comenzó á insertar el 9 del mes actual.

cuando se efectúa el desarrollo de lo finito en lo infinito y así *nace* el mundo. Fórmase el cielo respirando el vacío y en él se dilata. Sobreviene una disyunción, sepáranse y se diseminan las naturalezas, se establecen los intervalos, y el vacío constituye estos intervalos entre los seres, como los forma también entre los números sucesivos. Así nace la extensión, ese vacío en el cual y del cual respira el mundo; así nace el tiempo, esa esfera que todo lo envuelve de igual modo que el espacio; esa *alma del mundo*; ese intervalo de la naturaleza, y al cielo, que es uno, vienen á agregarse por parte de lo infinito, el tiempo, el vacío y la respiración.

«Pero la génesis pitagórica no es la historia de la realidad; es simplemente un concepto lógico del mundo. Que lo finito se interponga en lo infinito y lo divida como acabamos de ver, no es un acontecimiento que haya podido ocurrir al mundo en un instante dado; porque el mundo, exento de corrupción y de desgracia, no tiene en sí ni fuera de sí un principio más poderoso que él mismo, y eternamente ha sido y durará. Lo cierto es que opone á cada pensador una necesidad indiscutible: la de concebir una causa, que eleve el principio substancial y pasivo á una *forma*, á una esencia que sin tal causa fuérase imposible alcanzar. Esta causa, fuerza primitiva y superior á todas las demás, es Dios, es la *unidad* superior omnipotente que nace á la par que el mundo y le gobierna. Es el director y jefe de todas las cosas, eterno, subsistente, estable, inmóvil, *semejante* á sí propio y *diferente* de todo lo demás. Es, en fin, desde un nuevo punto de vista, lo que llamaban los pitagóricos *UNO principio de todas las cosas*. De esta suerte, añade Filolao, el mundo uno y continuo posee un principio de movimiento y de variedad, penetrado como está y recorrido por el soplo, rodeado y dirigido por un jefe. Una de sus maneras de ser es inmóvil; la otra movediza, y como el motor prolonga su evolución de edad en edad, mientras que el movido es tal como el motor le empuja y le *hace ser*, preciso es que el uno siempre se mueva y el otro aparezca siempre pasivo. Al alma y á la inteligencia corresponde el primer lugar, el segundo á la generación y al cambio, y el tercero resulta de los dos primeros; porque incesantemente marcha Dios y el mundo cambia. De suerte que puede llamarse al mundo un acto eterno de Dios y de la génesis, según la *serie* de la movable naturaleza. En resumen, según la teoría pitagórica, puede considerarse al universo como un progreso en acto, resultado eterno de la encarnación divina.

«Este progreso es la invasión del principio inferior por el superior; pero no pudiendo comprenderse el desarrollo, la vida y aun la inteligencia, sino con la condición del dualismo, claro está que no puede Dios realizar el bien absoluto. Es, en efecto, el mal, opuesto, como lo infinito, á la limitación que nace de la fuerza divina; es lo pasivo y lo inerte opuesto á la acción; lo variable opuesto á lo constante, y lo *múltiple* opuesto á lo *único*. Resulta, pues, necesario el mal, y esta consecuencia de una admirable doctrina ha sido causa de censura contra los pitagóricos, por parte de filósofos que han hecho de Dios un ser extraño al mundo, temerosos de que no fuera el *bien supremo* el principio por ellos acatado.

«He aquí cómo se hallan unidos los dos términos del dualismo pitagórico por una potencia eternamente eficiente. Hállase por una parte lo finito ó el ser único convertido en múltiple, aspirando á lo infinito, y por otra parte lo infinito, que privado de esencia propia, manifiesta en el tiempo y en el espacio la de lo finito, y al penetrar en él se limita á sí mismo. Entre lo finito y lo infinito aparece el motor inmóvil que preside á las leyes del acuerdo y del desarrollo.

¿Qué es la cosa movida? Es nada, puesto que cambia.

¿Qué es el movimiento? Una causa, es verdad, pero un infinito, un no ser, que *sucede* y por lo tanto no *subsiste*. Sólo



queda, pues, como real en el mundo, el motor, la inteligencia y las leyes que rigen la armonía entre lo finito y lo infinito. Por eso representan estas leyes la influencia en la naturaleza de la inmovilidad divina. Cúmplenos á nosotros explorarlas y describirlas, aunque muy imperfectamente, puesto que la esencia luminosa y la naturaleza en sí sólo las conoce Dios. Para nosotros la *sombra*.

»Puesto que debe reinar armonía entre los principios contrarios, preciso es que quien quiera contemplar bien esta armonía deje de considerar lo infinito en sí mismo, ni el límite en sí mismo; la pluralidad á un lado y la unidad al otro. Esta es la gran idea encerrada en los más célebres y más generales símbolos pitagóricos: el *cuaternario* y la *década*. Del cuaternario emanan importantes consideraciones. Por de pronto, si partimos de la unidad para formar el número, éste se nos antoja infinito, porque pueden agregarse por modo indefinido á la unidad unidades nuevas. Pero suponiendo un punto de descanso en cada intervalo, veremos formarse unidades en cierto modo secundarias. Vemos así que *dos* representa ya lo infinito, como primer signo que se presenta de la multiplicidad y del intervalo; pero tres que es la suma de uno y de dos, del primer par y del primer impar, que no es divisible y que expresa en general todo conjunto limitado con *principio, medio y fin*, se presta ya á ser considerado como nueva unidad. Ejemplo es de esto que con dos puntos se haga una línea recta infinita y con tres una figura limitada: el triángulo. De igual modo que el primer par y el primer impar componen la triada, los dos primeros impares, uno y tres, componen el cuaternario y el primer cuadrado. Finalmente, la suma de los cuatro primeros números ( $1+2+3+4$ ) forma la década, que es la grande y decisiva unidad de la naturaleza, resumible á su vez en el cuaternario. Después de estas aclaraciones es fácil comprender la denominación de *par impar*, atribuida por los pitagóricos á la unidad. Representa esta palabra la unidad natural, resultando de la armonía entre lo finito y lo infinito, que ha de contemplarse en los compuestos. Evidente es que no podría contemplarse en la unidad misma, pero el par impar debe corresponder principalmente á lo que hoy llamaríamos de mejor grado *uno-múltiple*. De aquí procede la adoración de los pitagóricos hacia estos primeros números, que en medio de su sencillez, constituyen tantos símbolos importantes, á veces sublimes, y cuyos secretos no ha llegado aún á penetrar el humano pensamiento. Considerábase la escuela pitagórica como emblemas de la naturaleza, como fórmulas á las cuales procedía ajustarla. Explicado así, aparece bellísimo el famoso juramento pitagórico que tanto se ha reproducido.

*No por aquel que dotó á nuestra raza del cuaternario  
Fuente y raíz de la inagotable naturaleza.*

»Así también se comprende la viva expresión del entusiasmo de Filolao, que ensalza á la década como grande y completa, como *obra total*, principio, á la par que directora de la vida divina, de la vida en los cielos que nos cubren, y de la vida humana.

»Concretándonos ahora al estudio de la composición y del orden de la naturaleza, el pitagorismo, según queda dicho, la constituye con los números y los números con la unidad. Desde este punto de vista define el número como *acto y desarrollo de las razones seminales contenidas en la unidad*; idea que se explica por la génesis que ya queda expuesta. Por aquí se echa de ver que ni la unidad ni el número pitagóricos pueden considerarse como abstracciones, y así lo han reconocido los historiadores afiliados á tal sistema. Son á la par *materia y causa eficiente* de los *seres*, usando al hablar así, como usaron estos mismos historiadores, de las palabras favoritas de escuelas fundadas en época posterior al adveni-

miento de Pitágoras. Resulta que los números son los que determinan los seres con todas sus modificaciones, y sus modos de ser, ó en otros términos, que nada puede tener *cualidad* sensible ni inteligible, sino á consecuencia y á favor de una composición numérica.

»Considerándolo así, dice Aristóteles que no parece sino que los pitagóricos nos hablan de otra tierra y otro cielo que los nuestros, cuando dicen que lo que es pesado ó ligero procede de algo que ni tiene peso ni se aligera. Tampoco nos explican cómo puede ser la unidad primera más ó menos grande; cómo se hace múltiple sin dejar de ser única. Advuértase, sin embargo, respecto de este punto, que el grandor de la *monada* (unidad natural) dista mucho de equivaler á la extensión entendida en el sentido pitagórico. Este, según el dualismo de la escuela, es por el contrario el intervalo, lo infinito.

»Empero reducida á la unidad numérica la esencia de la monada, ó más bien ésta á la primera, puesto que en la naturaleza no tiene cabida la abstracción y sólo caben *seres*, resultará que la *esencia* de lo infinito es lo infinito mismo; al cual, por consiguiente, podemos llamar *vacío* en cuanto *cuerpo*, con tal que por cuerpo no se entienda cosa alguna parecida al cuerpo resistente que los sentidos nos revelan y que la mecánica de Arquitas caracteriza con el nombre de *antitipia*. En prueba de que á veces se ha empleado la idea de cuerpo en el sentido general é indeterminado de espacio ó infinito, es que ciertos pitagóricos llamaban al vacío *materia de los cuerpos*. No es, pues, de extrañar que el mismo Arquitas haya empleado la palabra *cuerpo*, para probar la existencia de lo infinito alrededor del mundo. Tal demostración no exenta de belleza, invocada siempre en lo sucesivo, porque se funda en una idea eminentemente natural y al alcance de todo el mundo; se reduce á preguntar: ¿Negáis la existencia de un *cuerpo infinito* más allá del cielo? Pues volad hasta el límite de los cuerpos, y decidme si podéis extender el brazo más lejos. Contestar *no* parece absurdo; contestar *sí* es confesar que existe lo infinito; porque puede repetirse la misma pregunta, cualquiera que sea el límite en que os plazca deteneros.

»En resumen, según dice Filolao, el mundo, compuesto de monadas, hácese número en virtud de su procedencia de la unidad primera, y así es como nuestro punto ulterior de partida ha de ser el mundo penetrado por lo infinito, lo infinito en el mundo y lo infinito fuera del mundo mismo.

»Considerando la monada como simple unidad, resulta desde luego, por la oposición de la dualidad, la ciencia *aritmética*. Considerándola luego como punto límite, resultan por la oposición de lo infinito las figuras y la *geometría*. Pasamos, pues, desde la monada al punto; desde los puntos á las líneas, las superficies y los sólidos. Dos puntos determinan una línea recta; tres, una superficie plana; cuatro, un volumen, ó sea un sólido. En sentido inverso puede considerarse al sólido como engendrado por la superficie, la superficie por la línea, y la línea por el punto.

»Por lo dicho se ve que el número cuatro compendia la geometría, así como compendia en sí ó en diez, que es una expansión del cuatro, toda la aritmética. Llegando á diez se detiene el que cuenta, é inicia una nueva serie, como partió de la unidad primera. Con la aritmética y la geometría completaban los pitagóricos su saber matemático, al cual agregaban la *música* calculando los intervalos de los sonidos, como la geometría los de los puntos, y por último la *esférica*, ó sea el cálculo del movimiento regular y ordenado de los astros »

Suspendamos aquí la luminosa cita de Renouvier, y el



compendio de cuanto dice la historia respecto del pitagorismo. ¿Serán enteramente fieles estas tradiciones y relatos? ¿Se ajustarán perfectamente al pensamiento de los iniciadores de esta espléndida doctrina, sugestiva y resplandeciente como meteoro luminoso, desde época tan lejana que confina con la edad primera de nuestra filosofía tradicional? ¿Quién sabe! Aceptemos, sin embargo, lo que se nos dice á buena cuenta.

Cuanto más se examina el poema filosófico atribuido á Pitágoras, más grande se le encuentra en sus aciertos y hasta en sus mismos desaciertos. En cuanto al lado matemático de la ciencia y de la vida, se inauguró con Pitágoras una era de progreso, nunca interrumpido. Con los escasos elementos objetivos y subjetivos, y hasta mecánicos, con que entonces se contaba, surgió en los comienzos de la civilización helénica, entre otras figuras gigantescas, ésta que representa un filósofo insigne, que tomó entonces asiento preferente y definitivo en la obra común de la humanidad sobre la tierra; y esto sin llegar siquiera á la completa apreciación del valor de sus palabras, y aun de sus conceptos mismos, lanzados espontáneamente en arrebatos de sentimiento, no bastante contrapesados con el rigor de una crítica reflexiva.

Hemos llegado al siglo vigésimo de la era cristiana y cuatro ó seis más de la era greco-latina, enfrente de todas las otras eras humanas esparcidas por el mundo; y todavía la ciencia viviente, que más ó menos bien formulada, tiene la presunción de considerarse como el paso filosófico más reciente hoy en las vías del *porvenir*, se halla en sus bases prácticas fundamentales de acuerdo con la filosofía de Pitágoras, que filósofos posteriores han mejorado hasta hoy respecto de muchos puntos; por más que no hayan faltado modificaciones propuestas, que más bien pueden llamarse retrocesos que progresos en el orden común de la función de filosofar.

Lo que se echa de menos en la escuela pitagórica es ante todo, y según queda ya dicho, el MÉTODO. Este es todavía empírico en medio de sus pretensiones de fundar un idealismo trascendente y hasta una *religión* trascendental, y por el contrario un realismo matemático. El método que Descartes discutió exprofeso después de tantos siglos; el método que ahora se suele convenir en que ha de ser labor del pensamiento mismo, y por lo tanto lógico más bien que matemático; necesita ante todo en ambos conceptos (matemático y lógico) tomar por base la relación y la forma de relacionar. Si los pitagóricos lo hubieran entendido así, como se lo aconsejaban sus coetáneos los eleatas, los escépticos y hasta los sofistas, mucho se hubiera adelantado en la construcción del edificio monumental, aposentador común de la humana inteligencia. Pero ¿qué son veinticuatro siglos en tarea de tamaña importancia? Veinticuatro gotas de agua en el Océano, ó veinticuatro granos de arena en el fondo de este mar.

Relacionando mejor los elementos psicológicos, se hubiera fácilmente encontrado que la ciencia (el saber en general) tiene los cuatro puntos de vista: saber, no saber, creer, dudar: confirmación por un lado de la cuadrícula pitagórica; refutación por otro de la inconveniente absorción de lo subjetivo en lo objetivo, de lo lógico en lo matemático.

Dijo muy bien Aristóteles que los *pitagóricos quisieron definir*; porque definir en lógica es especular, como especularon los matemáticos, sobre lo infinito y lo finito, ó sea más bien sobre lo definido y lo indefinido. Mas semejante especulación no puede hacerse en absoluto. La hace cada hombre en sí y para sí, como quiere Hegel, sin perjuicio de que la hagan otros en otro y para otro. En ambos casos la definición se hace en *relación* y nunca en absoluto. Los pitagóricos en sus altas pretensiones aspiraban á definir nada menos que el Universo y la vida, conceptos ambos eminentemente

indefinibles. Lo que *siente* el hombre con vehemencia, aunque sin llegarlo á definir, es lo que *fuera* de sí llama *Universo*, aunque sin poderlo definir, y dentro de sí *vida* aunque sin poderla tampoco definir. Conténtase con *sentir*, *sabiendo* y *reconociendo* los límites de su saber.

La gramática de una lengua, la que pudiera llamarse gramática universal si el hombre alcanzara á lo *universal* imaginado y no llegara solamente á lo *general* realizado ó realizable, da fe de la ley suprema de relación, al consignar que el lenguaje se compone de oraciones, y que la oración consta de sujeto (ley), predicado (objeto) y cópula (verbo ó sea función por activa y por pasiva). Traducidos el sujeto, predicado y cópula de la oración gramatical á oración filosófica, todo se reduce, como asienta Renouvier, á fenómenos, leyes y funciones. Sólo procede advertir á Renouvier que las funciones no han de entenderse privilegiadamente en sentido matemático como él las entiende, ni privilegiadamente en sentido lógico como hace Hegel; sino exentas de privilegio y abrazándose como buenas hermanas en el viaje de la vida que hacemos por el mundo.

Confírmase, en suma, por todos los caminos el escollo en que naufragaron las categorías pitagóricas: el de atenerse privilegiadamente á lo matemático, que era cabalmente su especialidad en el mundo psicológico, y el de hacer aplicaciones de todos sus estudios á lo exterior, á lo objetivo. Su tendencia, siempre objetiva con exclusión de la subjetiva, se pronunció más aún en la serie sucesiva de las elucubraciones filosóficas, reinando largos siglos mediante escarceos alrededor del *ídolo substancia*; tormento de los pensadores, hasta que un pensador afortunado tuvo la suerte de derribarla en sí y para cuantos quieran librarse de tan odiable *idolatría*.

Después de algunas observaciones aclaratorias de lo expuesto por el Marqués de Guadalerzas, se levantó la sesión.

## Consultorio.

### PREGUNTAS

949. Año y fecha (no sé si del 77) de la Real orden ó decreto sobre Beneficencia, que consigna que los médicos municipales que desempeñan cuatro años tal cargo en Ayuntamientos de 20.000 almas ó más, adquieren carácter de inamovilidad. ¿Pueden en tal caso, no teniendo tiempo señalado en el contrato (1), ser separados, con ó sin expediente, del cargo por el Municipio sin aprobación del Gobernador, y oyendo á la Junta de Sanidad, aunque no se alce el interés, ó es preciso esto último?

La palabra *Pueblos* (en los) del art. 14 de las Ordenanzas de Farmacia vigentes, ¿debe entenderse, como parece lógico, como sinónimo de distrito municipal, término ídem, Ayuntamiento, etc., para los efectos de la incompatibilidad, una vez que en Castilla, para donde las leyes se hacen sin tener en cuenta las demás provincias de España, cada pueblo constituye un Ayuntamiento? En Asturias y Galicia, entre otras, los hay de 30 y 40 pueblos.

Esto lo corrobora la nota que dice: «Si en la *población* hay más de un médico, la incompatibilidad desaparece.» Existiendo en el pueblo otra botica (2) deberá ser aún menos aplicable el art. 14 citado.—J. R.

950. El Reglamento de partidos médicos nada dice sobre incompatibilidad de un médico y un farmacéutico hermanos en un pueblo donde ejerzan solos como titulares; pero si mal no recuerdo, en las Ordenanzas de Farmacia se dice que son incompatibles, y yo pregunto: ¿Hay alguna otra disposición posterior? ¿Pueden, no siendo titulares ó siéndolo uno solo, ejercer la profesión, y más en pueblo donde se paga por iguales? ¿Qué forma ó medio hay, dado el pago por iguales, que no lesiona á tercero, de que sean compatibles?

(1) Nunca le tuvo y lleva nueve años en propiedad.

(2) O más médicos en ejercicio en el pueblo, aunque no residan en él..., pero sí en el término municipal.



951. El Colegio Médico de la provincia de Cáceres, con fecha 5 de Junio de 1901, tomó el acuerdo de que ningún colegiado pueda solicitar una titular, ni aceptarla aunque se le hagan proposiciones ventajosas, siempre que se adeude alguna cantidad al que la desempeñara anteriormente. Este acuerdo ¿lo han tomado también los demás Colegios?

952. ¿Hay algún medio por el cual los médicos no sean engañados al solicitar una titular? A mí hace tiempo que se me ocurrió la idea de proponer que los Colegios Médicos llevaran un libro registro de todos los pueblos de su demarcación; y que los anuncios de las vacantes, para que los publicaran los *Boletines Oficiales*, llevaran el V.º B.º del presidente del Colegio de la capital de provincia. Este, en vista de los antecedentes que constaran en el registro, podía advertir las condiciones del pueblo vacante y si se adendaba algo al anterior profesor. Y por último, el médico podía, antes de solicitar la vacante, proporcionarse los datos que creyera útiles por el registro del Colegio.

953. En el pueblo de Torrecillas, partido judicial de Trujillo (Cáceres), ejerce hace más de treinta años mi padre; ha desempeñado más de veintiséis años seguidos aquella titular; por cuestiones políticas sufrió dos cesantías cortas, la una de tres y la otra de un año. ¿Tiene derecho a jubilación?

954. La colegiación médica que tan útil y moralizadora es, sobre todo para los que ejercemos en los pueblos pequeños, ¿se declaró por último obligatoria y forzosa? ¿Cómo lograr si no que se declare?—J. F.

#### RESPUESTAS

La estadística sanitaria y los titulares.

939. Me sugiere la idea de escribir estos renglones una pregunta y su contestación con el núm. 939 que aparece en EL SIGLO MÉDICO en el *Consultorio*.

Desde que se dió la Circular de Diciembre de 1899, obligando á los titulares y subdelegados á transmitir á la superioridad la estadística demográfica, se cumplía este servicio regularmente; pero se dió una Real orden en 17 de Abril de 1901 y nos cupo la duda fundada de si la obligación que sobre nosotros pesaba, estaría derogada. Consultamos al efecto, por nuestro cargo de subdelegado, al Sr. Gobernador civil de la provincia; pero esta autoridad calculó que en boca cerrada... En vista de este silencio, tuvimos el atrevimiento de dirigirnos, para salir de la duda, al Sr. Director general de Sanidad y corrimos la misma suerte. Nos dirigimos á EL SIGLO MÉDICO, cuya pregunta se insertó en el núm. 2477, y su contestación en el núm. 2480, y que dice así: «Sólo hay que atenerse á lo que dispone la Real orden de 17 de Abril, quedando sin efecto lo dispuesto anteriormente». En vista de esto, hice saber á los compañeros que no me remitiesen los estados sanitarios, por no estar obligados á hacerlo. Yo también dejé de remitirlos al Sr. Gobernador, y no ha vuelto á reclamarlos esta autoridad.

Yo entiendo que de hecho está derogada la Circular de Diciembre de 1899, y si no lo está, deben remitirse impresos de que carecen algunos compañeros, y que de una vez se diga de una manera clara y terminante, por conducto de la autoridad que esté obligada á hacerlo, la conducta que hemos de seguir para salir de tanta duda.—Tomás Gallego.

Villavaquerín y Febrero 15 de 1902.

944. Amigo Ricardo: Ya que nadie contes a á tu pregunta, me permito contestarla aunque algo latosamente.

Deseas saber cómo cobrar los nueve trimestres que te adeudan. El camino que has emprendido es el recto y legal; pero por desgracia en España por el camino recto es por el que, ó no se llega, ó se llega tarde y mal; por el camino recto te respondo no cobrarás jamás, pues de decretarse el pago lo cobrarán tus nietos, porque para cuando se resuelva el asunto por la vía contencioso-administrativa te habrás muerto de viejo. ¿Quieres cobrar? Dos caminos tienes. Primero: En diez y ocho años que en Navarrete has ejercido te has creado grandes simpatías; aprovéchalas y haz que en las primeras elecciones salgan elegidos en mayoría concejales amigos tuyos; entonces como *buenos administradores*, con una simple instancia tuya, harán que en el acto se te paguen, no sólo los nueve trimestres, sino los intereses correspondientes desde su vencimiento.

¿Te parece esto largo? Pues elige el segundo camino: En vez de mostrarte á los actuales caciques altivo y digno,

muéstrate sumiso y servil, y mejor aún, transfíere tu crédito á un cacique ó caciquillo y creo que te pagarán en seguida alegando que es justísimo te se pague, pues que en servirte algo perderás; mas así y todo, saldrás ganando.

Mentira me parece que conociendo como conoces el género caciquil preguntas cómo ó por qué medio puedes cobrar ¡já tus años!!

Si te satisface mi contestación aprovéchala y cobra, y si no te satisface, dispensa á tu amigo, *Deogracias Armentia*.

949. 1.ª No conocemos más Real orden referente á este particular, que la de 8 de Enero de 1886, en la cual se dispone: «Que el facultativo, médico ó farmacéutico, sea ó no subdelegado, que venga desempeñando la plaza de titular, y con una antigüedad de diez ó más años, como individuo de un C-erpo de Beneficencia constituido, ó que ha debido constituirse en justo respeto al Reglamento de 24 de Octubre de 1873, en una población cuyo número de vecinos exceda de 4.000, no podrá ser separado de dicha plaza sin expediente gubernativo, del que aparezcan demostradas faltas graves en el desempeño de sus deberes, previa audiencia del interesado y de la Junta provincial de Sanidad».

2.ª Indudablemente por *pueblo* deberá entenderse «distrito municipal» ó Municipio, y habiendo en éste más de un farmacéutico, ó de un médico según el caso, desaparece ó no existe la incompatibilidad.

950. Ciertamente que el Reglamento de partidos nada dice sobre incompatibilidad, pero lo dice el art. 14 de las Ordenanzas de Farmacia: «Los farmacéuticos no pueden tener ni regentar botica en los pueblos donde no haya más que un solo médico ó un solo cirujano y esté ligado con ellos por parentesco de consanguinidad ó de afinidad en primer grado. Esta circunstancia se tendrá presente al acordar la autorización para el establecimiento ó el traspaso de la botica; pero después de establecido ya el farmacéutico, la prohibición de ejercer en el mismo pueblo, se entiende impuesta al médico ó cirujano pariente de aquél que quisiera establecerse en él».

951. Según noticias, este acuerdo lo han tomado también otros Colegios.

952. El medio que propone el consultante nos parece muy aceptable.

953. El Real decreto de 2 de Mayo de 1858, dice en su art. 2.º, que: «Tendrán derecho á jubilación los empleados municipales — excepto los de policía urbana y rural — que durante veinte años hayan desempeñado empleos del Ayuntamiento y tengan sesenta años de edad, ó se hallen físicamente imposibilitados de continuar trabajando». El haber de la jubilación no podrá exceder de la mitad del sueldo mayor que hubiere disfrutado el interesado durante dos años cuando menos.

954. Hay que esperar la resolución del Tribunal de lo Contencioso.

## Gaceta de la salud pública.

### Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 707,31; mínima, 698,88; temperatura máxima, 19º4; mínima, 0º7; vientos dominantes, NE. y N. NE.

Los afectos gripales continúan dominando como en las anteriores semanas, aunque revistiendo afortunadamente formas benignas. Igualmente continúan presentándose reumatismos musculares y articulares, anginas faríngeas y tonsilares. Las congestiones viscerales, renales y pulmonares, se han observado con relativa frecuencia, aunque se han dominado con bastante facilidad. La morbilidad ha disminuido y la mortalidad no es mayor que en iguales épocas de años anteriores.

En los niños preséntanse abundantes casos de coqueluche y algunos de sarampión.



## Crónica.

**Señor Director de Correos.**—Por segunda vez en pocos días, tenemos el honor de llamar su atención hacia un abuso incomprensible, del que son víctimas nuestros suscriptores por un lado, nosotros por otro. Nos referimos al extravío de números que ocurre un día sí y otro no, causando graves perjuicios al suscriptor y al periódico. ¿No habría medio, señor Director, de que llegaran los números con la puntualidad debida al punto á que van dirigidos? Esperamos una vez más que no serán desoídas nuestras justas quejas.

**Justas quejas**—Nuestro estimado suscriptor el señor D. Valentín Martínez nos escribe lo siguiente:

«Llevo seis años en este partido médico y me he visto precisado á presentar la renuncia, aun contando con las simpatías y confianza unánimes de casi todo el vecindario. ¿Por qué?

Voy á explicarme: Llevamos más de un mes en esta villa de epidemia de gripe ó influenza. Causas: el exceso y persistencia de las lluvias y las condiciones del suelo, convertido en asqueroso é inmundo pantano en todo el ámbito *intus et extra* de este poblado. No voy á hacer siquiera un bosquejo de topografía médica, pero sí diré que las calles son verdadero corral, donde se vierten las basuras de las casas, infectando las aguas casi únicas para el consumo del vecindario.

En estas circunstancias y con una cifra de morbilidad de 60 á 70 enfermos diarios de gripe y de gastritis, paludismo, amigdalitis y otras, soy invadido el día 24 de Febrero último de gripe encefálica; hago cama el 24, 25 y 26; el 24 mañana, paso volante al señor Alcalde dándole cuenta de mi estado y manifestándole busque quien visite; no me contesta, y siendo invadida una niña suya manda buscar un médico de los límites; viene el 25 y 26, y el 27, en pésimas condiciones de salud, salgo á visitar, si bien en coche, un número de enfermos exorbitante, porque el compañerismo profesional es un mito á pesar de la colegiación.

En estas circunstancias se me imputa, en la casa de uno de los más significados pudientes del pueblo, de haber faltado á la visita á un enfermo de la casa, siendo así que en los siete días de enfermedad, todos ellos tuvo asistencia médica cuándo por uno, cuándo por otro, y tuvo plan completo de tratamiento hasta por médico de nota de la capital de Valladolid.

Viéndome muy quebrantado de salud, con enfermería numerosa y visitando cuando debía estar en el lecho, se me recrimina en casa de un pudiente de haber faltado á la asistencia del enfermo; este es el fruto del sacrificio de visitar estando enfermo, y no queriendo exponerme á sufrir groserías é insultos, por si yo empeoraba, presenté la renuncia del cargo. Otras muchas manifestaciones podría añadir para vergüenza de autoridades, vecinos y caciques, pero se necesitaría llenar muchas cuartillas y acaso fatigase al lector.

De todo ello se deduce: 1.º, que la higiene en los pueblos es letra muerta, pues no conocemos medios los médicos rurales para imponernos seria y formalmente á su cumplimiento; 2.º, que los Colegios médicos gozan una vida placentera, siendo su evolución un verdadero éxtasis ó platonismo; 3.º, que los pueblos con sus magnates caciquiles gozan de una punible autonomía retrógrada sanitaria, siendo causa de morbilidad y de mortalidad, al par que de la inestabilidad de los que por desgracia nos vemos obligados á ejercer en los pueblos rurales. Son rémora á todo progreso científico y sanitario, y por ende gérmenes colectivos y causa eficiente de epidemias y de mortíferas hecatombes.»

**La fiebre amarilla en la Habana.**—La fiebre amarilla en la Habana ha desaparecido por completo. El último caso registrado se anotó el 28 de Septiembre de 1901, y desde entonces á la fecha no se ha presentado invasión alguna.

El año 1901 fué el único en que se prestó atención al mosquito en relación con la fiebre amarilla. En el curso de los dos precedentes años de la ocupación americana, 1899 y 1900, todos los medios conocidos por la ciencia y todo el dinero que esto pudiera demandar, apoyados por la ilimitada autoridad militar, fueron usados para destruir las materias contaminables, en la creencia de que éstas eran los vehículos de propagación de la fiebre amarilla. En 1901 los mismos esfuerzos fueron dirigidos hacia la destrucción de los mosquitos, basados en la teoría de que estos insectos son los

únicos medios de propagación de la enfermedad. La higiene de la fiebre amarilla fué practicada desde este punto de vista, creando dos brigadas sanitarias, con el nombre la una de «Brigada Stegomyia», tomado del nombre del mosquito contra el que dirige sus esfuerzos, y con la denominación de «Brigada Anopheles», á la que actúa en los suburbios, que es donde generalmente se encuentra la especie de mosquito así llamado.

Como resultado práctico, la fiebre amarilla y el vómito negro han sido desterrados de la Habana.

**Necrología.**—El domingo último falleció en Valencia el Sr. D. Vicente Gozalbes y Silvestre, médico peritísimo, inspector facultativo del Cuerpo de Beneficencia provincial, individuo de la Real Academia de Medicina del Instituto y Colegio Médico Valenciano, y persona que por su ciencia, tacto exquisito y excepcionales condiciones de carácter supo granjearse generales simpatías, especialmente en el Hospital en donde desde hace muchos años prestaba sus servicios.

Quien escribe estas líneas—condiscípulo del Sr. Gozalbes desde el 1.º de latín hasta el último año de la carrera—lamenta hondamente la pérdida de comprofesor tan estudioso y acompaña en el sentimiento á su hermano D. Joaquín, compañero también nuestro y suscriptor, como D. Vicente, muy antiguo de este periódico.

También ha fallecido la señora doña Amparo Ustáriz, hermana del ilustre cirujano del mismo apellido, jefe del Hospital de la Princesa.

El Dr. Ustáriz y su familia han recibido, con este motivo, numerosas pruebas de simpatía y de consideración, á las cuales unimos nuestro sincero pésame.

## NEUROSINE PRUNIER FOSFOGLICERATO DE CAL PURO

**REUMA** Siempre fué el consuelo de los desahuciados por el dolor reumático el **Bálsamo antirreumático de Orive**; por eso tiene tanto crédito: 2 ptas frasco fars. Exigido color verdoso.

**El mejor tratamiento** para las gastritis, gastralgias, dispepsias, dispepsias con cloro-anemia, hiperclorhidrias, úlcera del estómago, dilatación gástrica y catarros intestinales, es el **Elixir estomacal de Saiz de Carlos**, que cura enfermos con más de 25 años de antigüedad en sus padecimientos y por esta razón es recetado por todos los médicos, que conocen sus positivos efectos.—Serrano, 30, farmacia, Madrid, y principales de España, Ultramar y América.

## 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, posición nerviosa, neurastenia, impotencia, enfermedades mentales, caries, raquitismo, escrofulismo, etc. **Frasco, 2,50 pesetas.** Farmacia del Dr. Benedicto, San Bernardo, 41, Madrid.

**En la Farmacia** y Laboratorio químico del Dr. Gómez del Castillo, Condal, 15, Barcelona, se preparan y expenden todos los glicero-fosfatos muy solubles, neutros y químicamente puros, á los precios siguientes: el glicero-fosfato de cal, á 30 pesetas; magnesio, á 50 pesetas; estronciana, hierro, manganeso, y el de litio, á 70, y el de sosa y potasa, á 40 id.

**En la consulta** de enfermedades de garganta, nariz y oídos, **San Bernardo, 18dup.º**, 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.

## PERFUME DE LA BOCA

El hálito infecto rechaza al más enamorado. El perfumado seduce al más indiferente. Personas de feo y duro rostro se hacen lo más simpáticas por una dentadura limpia y correcta. El **Licor del Polo de Orive** destruye el mal olor de la boca y aromatiza el aliento. Con un frasco, que vale 6 reales, hay para dos meses.

Imprenta de E. Teodoro, Amparo, 102, y Ronda de Valencia, 8.



# EL SIGLO MÉDICO

BOLETIN DE MEDICINA, GACETA MEDICA

Se publica  
todos los domingos.Publica una biblioteca  
sumamente económica

GENIO MEDICO-QUIRÚRGICO

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

FUNDADORES

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

DIRECTOR

D. MATIAS NIETO SERRANO

MARQUÉS DE GUADALERZAS

REDACTORES:

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

Precios de suscripción de EL SIGLO  
MADRID: 3 pesetas trimestre.  
PROVINCIA: 4 pesetas trimestre.  
8 semestres, 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 no 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.

## LECITINA CLIN

Fósforo al estado de combinación organizada natural.

PILDORAS CLIN á la Lecitina natural  
químicamente pura.

con Envoltura delgada de Glutén. — DOSAJE: 0 gr. 05 de Lecitina por cada píldora.

GRANULADO CLIN á la Lecitina natural  
químicamente pura.

Fácil de administrar y muy á propósito para los niños.

DOSAJE: 0 gr. 10 de Lecitina por cucharada de las de café.

SOLUCIÓN CLIN PARA INYECCIONES  
HYPODÉRMICAS

á la Lecitina natural químicamente pura.

Solución oleosa esterilizada y exactamente graduada á razón de 0.05 de Lecitina por cent. cúb.

Una inyección cada dos días.

INDICACIONES | NEURASTENIA, DEBILIDAD GENERAL, CANSANCIO por EXCESO de TRABAJO  
FÍSICO ó INTELLECTUAL, RAQUITISMO, DIABETES, etc.

DOSIS: Adultos, de 0 gr. 10 á 0 gr. 25 por día; Niños, de 0 gr. 05 á 0 gr. 10 por día.

CLIN &amp; COMAR, 20, Rue des Fossés-Saint-Jacques, PARIS.

### 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<sup>OS</sup> 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 135, rue Saint Honoré, todas farmacias

Ayuntamiento de Madrid

LOS PAGOS HAN DE SER ANTECIPADOS

TODA la correspondencia, pedidos, libranzas, letras y documentos de giro referentes al SIGLO MEDICO y a su BIBLIOTECA se dirigirán á D. RAMÓN SERRET, apartado de correos, número 36, en la calle de la Magdalena, 36, en Madrid. Horas de oficina: NUEVE á CINCO los días no feriados.



**ENFERMEDADES DE LOS RIÑONES**, por el Dr. Bartels. 1 tomo de 480 páginas. Precio, 8 pesetas en Madrid y 9 en provincias. — Los pedidos á esta Administración. 11

**TRATADO DE LAS ENFERMEDADES DEL OÍDO**, por el Dr. Politzer. 2 tomos con 258 grabados. Precio, 15 pesetas. — Los pedidos á esta Administración. 12

**ENFERMEDADES DEL CORAZÓN**, por el Dr. Broadbent. 1 tomo con grabados. Precio, 9 pesetas. — Los pedidos á esta Administración. 13

**ENFERMEDADES DEL APARATO LOCOMOTOR** (HUESOS, ARTICULACIONES, MÚSCULOS), por el Dr. Kirmisson. 1 tomo con excelentes grabados. Precio, 7 pesetas en Madrid y 7,50 en provincias. — Los pedidos á esta Administración. 14

**TRATADO DE MEDICINA OPERATORIA**, por Karl Löhner. 2 tomos de cerca de 400 páginas cada uno y 276 grabados intercalados en el texto. Precio de la obra, 16 pesetas en toda España. — Los pedidos á esta Administración. 15

**MANUAL DE MATERIA MÉDICA**, por los Dres. Bernatzik y Vogl, catedráticos de la Facultad de Medicina de Viena. Esta importante obra consta de 3 tomos de más de 400 páginas cada uno. Precio, 18 pesetas. — Los pedidos á esta Administración. 16

## 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.

Las tres plazas de médicos titulares de Fernán-Núñez (Córdoba), dotadas con el haber anual de noventa y cinco pesetas cada una, por lo cual queda abierto por el plazo de 30 días, contados desde el mismo en que aparezca inserto el presente en el *Boletín Oficial* de esta provincia y *Gaceta de Madrid*, para que los que deseen tomar parte, puedan presentar sus solicitudes acompañadas de copia del título profesional que posean, y certificado de los servicios que hayan prestado, bien como titulares ó como médicos de establecimientos sanitarios.

Dichos documentos se admitirán por el indicado plazo en esta Secretaría de Ayuntamiento. — *Rafael Baena*.

La de médico titular—por traslado—de Paniza (Zaragoza), dotada con el sueldo anual de 500 pesetas por beneficencia y las iguales; pudiendo además contratar con dos pueblos próximos, como los tiene el médico actual, el cual reúne una dotación de 4.000 pesetas próximamente. Solicitudes acreditando por lo menos 10 años de práctica al alcalde D. Mariano Higuera, hasta el 20 del corriente. La plaza se dará al que más méritos acredite.

—La de médico titular—por renuncia—de Valtiendas (Segovia), dotada con el sueldo anual de 200 pesetas, pagadas de los fondos municipales por trimestres vencidos por la asistencia á 12 familias pobres y casos de oficio, entendiéndose que con la matriz entran sus agregados; pudiendo el agraciado contratar por iguales con el vecindario. Solicitudes hasta el 22 del corriente al alcalde D. Venancio Chico.

—La de médico titular—por traslado—de Hormigas (Toledo), partido de Escalona. Hab. 423. Dotación 500 pesetas por la asistencia á 20 familias pobres, quedando el agraciado en libertad de celebrar ajustes con los de más vecinos, cuyo igualatorio le producirá 1.750 pesetas bien pagadas, con lo cual reunirá un sueldo de 2.250 pesetas, á más del libre del pago de toda carga municipal y de consumos. Solicitudes hasta el 23 del corriente al alcalde D. Ildefonso S. Palomo.

—La de farmacéutico—por terminación de contrato—de Malva (Zamora), con la dotación anual de 250 pesetas, pagadas de los fondos municipales por trimestres vencidos, por el suministro de medicinas gratis á 40 familias pobres. El agraciado ha de fijar su residencia en este pueblo y el contrato será por cuatro años. Solicitudes hasta el 21 del corriente al alcalde D. Faustino Alvarez.

—Una de las cuatro plazas de médico titular—por dimisión—de Cáceres, dotada con el sueldo anual de 2.000 pesetas, pagadas de los fondos municipales. Soli-

tudes hasta el 25 del corriente al alcalde-presidente don M. L. Muro.

—La de médico titular—por traslado del que la venía desempeñando—de Nieva de Cameros (Logroño), y su aldea de Montemediano, distante dos kilómetros; el agraciado percibirá de fondos municipales 750 pesetas por la asistencia á 5 familias pobres, por trimestres vencidos, y 1.750 pesetas de la asociación de vecinos, también por trimestres vencidos. Cuenta además, si tiene familia, con las escuelas gratuitas por ser éstas de fundación. Los aspirantes presentarán sus solicitudes á esta alcaldía en término de veinte días. —Nieva de Cameros á 11 de Marzo de 1902. —El alcalde, *Santiago Pérez Marín*.

—La de médico titular—por terminación de contrato—de Fuentespreadas (Salamanca), dotada con el sueldo anual de 700 pesetas, pagadas por trimestres vencidos del presupuesto municipal, por la asistencia á 20 familias pobres, pudiendo el agraciado celebrar contratos con los vecinos pudientes. Solicitudes, acreditando por lo menos seis años de práctica, hasta el 26 del corriente al alcalde D. Paulino Gutiérrez Benito.

—Una de las plazas de médico titular—por segunda vez—de Astudillo (Palencia), dotada con el haber anual de 875 pesetas, pagadas de los fondos municipales y por trimestres vencidos, por la asistencia á 150 familias pobres, con obligación de prestar igual asistencia á los presos pobres enfermos de la cárcel de este partido, estando retribuido este servicio con la cantidad anual de 75 pesetas, que le serán satisfechas de los fondos de dicha cárcel. Solicitudes hasta el 26 del corriente al alcalde D. Jerónimo Piña.

—La de médico titular—por segunda vez y por enfermedad del que la desempeñaba—de Pedraza de Alba (Salamanca), dotada con el sueldo anual de 300 pesetas, pagadas de fondos municipales por trimestres vencidos, por la asistencia de una á quince familias pobres, transeúntes, casos de quintas y demás obligaciones que impone el reglamento de partidos médicos, siendo condición precisa que el agraciado ha de fijar su residencia en este pueblo, pudiendo contratar con 95 familias acomodadas. Solicitudes hasta el 22 del corriente al alcalde D. José Vicente.

—La de médico titular—por dimisión motivada por enfermedad—de Las Rozas (Madrid), dotada con el sueldo anual de 900 pesetas, pagadas por trimestres vencidos, por la asistencia á 50 individuos clasificados de pobres, pudiendo el agraciado celebrar contratos particulares con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 21 del corriente al alcalde D. Inocente Herranz.

—La de médico titular—por defunción—de Ardales (Málaga), dotada con el sueldo anual de 1.500 pesetas, por la asistencia á las familias pobres, pudiendo el agraciado concertar iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 26 del corriente al alcalde D. Antonio Duarte.

—La de médico-cirujano del barrio de las Arenas de Guecho (Vizcaya), partido de Bilbao. Hab. 2.701. Dotación 125 pesetas por la asistencia á los vecinos pobres de su demarcación, quedando en libertad de concertarse con el resto del vecindario. Solicitudes hasta el 22 del corriente al alcalde D. José Zabiaga.

—Las de médico titular y de médico forense de Iznalloz (Granada). Hab. 3.086. Dotación 1.500 pesetas la primera y 1.000 pesetas la segunda, quedando en libertad de ejercer libremente su profesión. Solicitudes á las dos plazas hasta el 25 del corriente al alcalde D. Rafael Pérez Avila.

—La de médico titular de Abalcisqueta (Guipúzcoa), dotada con el sueldo anual de 500 pesetas por la asistencia á las familias pobres, pudiendo el agraciado concertar iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 21 del corriente al alcalde D. José Ignacio Echevarría.

—La de médico titular—por falta de aspirantes en la anterior convocatoria—de Torero (León), partido de Ponferrada. Hab. 2.446. Dotación 500 pesetas por la asistencia á las familias pobres de la localidad. Será compatible el servicio benéfico sanitario que conforme al reglamento desempeñe en el Municipio con residencia fija en su capital, con el ejercicio de su profesión extensiva á los demás vecinos con quienes concierte sus iguales. Solicitudes hasta el 24 del corriente al alcalde D. Celestino Díez.



El 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 á 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. . . . . á 1,75 pesetas.  
— de 100 — . . . . . á 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<sup>a</sup>, Hamburgo,** cuyo Representante general en España, **D. Gustavo Reder, Zorri-lla, 23, Madrid,** mandará gratuitamente muestras y publicaciones científicas á los señores médicos que las soliciten.

AGUAS ARSENICALES FERRUGINAS DE

# LEVICO

La combinación mejor y más elevada de arsénico y hierro.

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

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

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

# EMULSIÓN FORCADA

LAUREADA CON EL PRIMER PREMIO, ÚNICO CONCEDIDO

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

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

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

De venta en las principales farmacias.



## LA MARGARITA EN 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 á domicilio

En el último año se han vendido **Más de 2.000.000 de pargas**

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

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



## ÁGUAS OXIGENADAS

### CASA DEL CONTRABANDISTA

En el Paseo de Coches del Retiro.

— TELÉFONO 675 —

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

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

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

**Balones de oxígeno**, químicamente puro, al precio de **0,60 pesetas** los 30 litros. Sifones de agua oxigenada á **0,30.**

Pídanse por teléfono á cualquier hora del día ó de la noche.



## A los Aficionados al buen TE

Bajo la sencilla denominación de **Té especial**, la **Compañía Colonial** tiene á la venta en sus dos establecimientos, sitios **calle Mayor, 13, y Montera, 8,** un **Té negro superior**, de finísimo aroma y exquisito gusto, puesto en **elegantes cajitas chinescas** de metal, al módico precio de **una peseta cajita** de 60 gramos (quince tazas).

La **Compañía Colonial** expende además diferentes clases de **tés negro, verde y mezcla**, desde 5 pesetas los 460 gramos, al peso y en cajitas de cartón.





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, Tuberculos's.

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



## VINO DE VIAL

LACTO FOSFATO-CARNE-QUINA

Alimento fisiológico completo.

Anemia. — Convalecencia.

Pérdidas de las fuerzas. — Languidez. — Inapetencia

Perfectamente proporcionado y asimila-

ble, el **Vino Fosfatado de Vial** es un

asimulante poderoso de la nutrición. De cierta eficacia, es el recons-

tituyente general de todas las afecciones debilitantes.

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

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 | NEVRÓSIS ESTOMACALES | HASTÍO de los ALIMENTOS | CONVALECENCIAS  
DÍSPEPSIAS | VÓMITOS | DIGESTIONES DIFÍCILES | DEBILIDAD GENERAL

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



## AMPOLLAS

BOISSY

para Inhalaciones

Una dosis por ampolla

Ron per 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 NERVIUS, SÍNCOPE, ETC.

Todas estas Ampollas se conservan indefinidamente aun en los países calidos

JARABE

de IODURO de SODIO

DE BOISSY

Potencia depurativa contra S. filis, Escrófulas. Gota, Asma, Anginas de Pecho, etc.

Depósito en PARIS : 2, Plaza Vendôme.



## JARABES BROMURADOS de J.-P. LAROZE

JARABE LAROZE DE BROMURO DE POTASIO  
enteramente libre de ioduros, cloruros y bromatos, exactamente dosado a 1 gr. por cuchara de sopa.

JARABE LAROZE DE BROMURO DE SODIO  
contiene exactamente 1 gr. de sal químicamente puro por cuchara de sopa.

JARABE LAROZE DE BROMURO DE ESTRONCIO  
contiene exactamente 1 gr. de sal completamente libre de Bario por cuchara de sopa.

JARABE LAROZE POLIBROMURADO  
(POTASIO, SODIO, AMONIO)  
Una cuchara de sopa del jarabe contiene exactamente 3 gr. de Bromuros.

JARABE LAROZE DE CÁSCARAS DE NARANJAS AMARGAS  
contra todos los accidentes nerviosos de la digestión. Dos ó tres cucharadas de sopa por día.

Indicaciones Terapéuticas : Epilepsia, Histéria, Nevrosis, Enfermedades Nerviosas.

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

ROHAIS y C<sup>ia</sup>, Farmacéuticos de 1.<sup>a</sup> clase, ex-interno de los Hospitales de Paris.



**Jarabe de Digital de LABELONYE** contra las diversas Afecciones del Corazón, Hidropesías, Tose, nerviosas, Bronquitis, Asma, etc.

HEMOSTÁTICO el mas PODEROSO  
**SOLUCION TITULADA**

Las Grageas hacen mas facil el labor del parto y detienen las pérdidas.

**AMPOLLAS ESTERILIZADAS** para Inyecciones Hipodérmicas

**LABELONYE y C<sup>ia</sup>**, 99, Rue d'Aboukir, PARIS Y EN TODAS LAS FARMACIAS.

**Ergotina y Grageas de ERGOTINA BONJEAN**

Medalla de ORO de la Sad de F<sup>ia</sup> de 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, Ulceras, Quemaduras, Heridas.

La BORICINA se emplea en Polvo ó en Solución.  
DEPÓSITO GENERAL: **Eugenio LEBE**, calle del Bruch, 110, Barcelona.  
Y EN LAS PRINCIPALES FARMACIAS

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.

**Anemia \* \* \***  
**Clorosis**

Tratamiento hipodérmico  
POR MEDIO DEL  
**HIERRO INYECTABLE ROUSSEL**

Tres preparaciones ferruginosas  
sin dolor en el acto de la inyección:

**Salicilato de Hierro naciente**

1 centígramo por centímetro cúbico.

**Cloruro doble de hierro y quinina,**

1 centígramo por centímetro cúbico.

**Glicero-Fosfato de Sosa y Hierro,**

dos centigramos de Hierro y cinco centigramos de Glicero-fosfato de Sosa.

**J. MOUSNIER, SCEAUX (Seine),**



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

**Ergotina Mousnier**

**Ergotinina Mousnier**

**Quinina inyectable Roussel**

**Mixtura antinevrálgica**  
al acónito de Mousnier

**Solucion vital dynamógena**  
**Vindevogel**  
(Nevrosténico, Cardiósténico).

Todos estos preparados se venden en frascos de cinco centímetros cúbicos.

en **PARIS**, 6, r. Jacob y 1, r. des Tournelles

**PILDORAS Y JARABE DE BLANCARD**

**YODURO DE HIERRO INALTERABLE**  
Aprobados por la Academia de Medicina de Paris.

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

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

Farmacéutico de Paris, calle Bonaparte, 40



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

**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.





## MEDICACIÓN CACODÍLICA

**Gránulos pépsicos PIZÁ al Cacodilato de sosa**  
químicamente puro. — Cada gránulo contiene 0,01 gramos de cacodilato de sosa y 0,02 gramos de pepsina pura. — Frasco 2,50 ptas.

**Gotas pépsicas PIZÁ al Cacodilato de sosa.**  
Cada cinco gotas contienen 0,01 gramos de cacodilato de sosa puro y 0,02 gramos de pepsina pura. — Frasco 2,50 pesetas.

**Indicación de los Gránulos y Gotas PIZÁ al Cacodilato de sosa.**

En el tratamiento de las enfermedades de la piel, anemia, clorosis, diabetes, paludismo, etc., por sus resultados sorprendentes.

**Grajeas pépsicas PIZÁ al Cacodilato de sosa,**

Kola, Coca y Glicerofosfato de cal. Reconstituyente general del sistema nervioso, alimento reparador. — Neurastenia, fosfaturia, cefalalgia, neuralgia, herpes etcétera. Cada grajea contiene 0,005 gramos de cacodilato de sosa, 0,03 gramos de extracto de kola, 0,04 gramos de extracto de coca y 0,12 gramos de glicerofosfato de cal. — Frasco 3 pesetas.

**Inyecciones hipodérmicas PIZÁ al Cacodilato de sosa.**  
Solución perfectamente esterilizada y graduada a la dosis de 0,05 gramos de Cacodilato de sosa puro por centímetro cúbico, cantidad que precisa para cada inyección. — Caja de 14 tubos 4,50 pesetas.

**Gotas pépsicas PIZÁ al Cacodilato de hierro.**  
Medicamento de maravillosos resultados en la clorosis, anemia, escrófula y como reconstituyente general.

Cada cinco gotas contienen, 0,01 gramos de cacodilato de hierro químicamente puro y 0,02 gramos de pepsina pura. — Frasco 2,50 pesetas.

Por 0,50 ptas. más del valor de cada frasco ó caja se remiten por correo certificado: Farmacia del Dr. PIZÁ. — Plaza del Pino, 6, Barcelona.

## 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 a la Armada, a las Facultades de Medicina y a 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, cautchuc en lámina, compresas, 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 air y vapor, cajas para curas, etc., etc. Quien desee conocer los precios de todos es os productos, pida el catálogo que se remite gratis.

## 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.

100 ENFERMOS  
100 CURACIONES

VINO LLOPIS

20 AÑOS

ÉXITO CRECIENTE

CARNE - HIERRO - HIPOFOSFITOS

Tónico, nutritivo y reconstituyente, de tan excelentes resultados que ha merecido la aceptación entusiasta de los médicos más eminentes para combatir la **anemia, debilidad, consunción**, en los convalecientes, ancianos, niños y en las señoras cuando, después de haber dado a luz, el puerperio se prolonga sostenido por la consiguiente debilidad.

FERRAZ, 3, FARMACIA. — MADRID

CITRATO DE LITINA JIMENO

GRANULAR EFERVESCENTE

Para las enfermedades de la orina, arenillas, cálculos vexicales, ataques de reumatismo y gota, etc., etc.

Farmacia del Globo del Dr. Jimeno. — Plaza Real, 1. Barcelona.

## 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



## 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.

PÍDANSE EN TODO EL MUNDO EN LAS PRINCIPALES FARMACIAS, PASTILLAS DE

## SALICILATOS DE BISMUTO Y CERIO DE VIVAS PÉREZ

## VINO DE OSTRAS con quina, coca y nuez de kola

Dr. Sastre y Marqués

PREMIADO EN LA EXPOSICIÓN DE PARÍS DE 1900

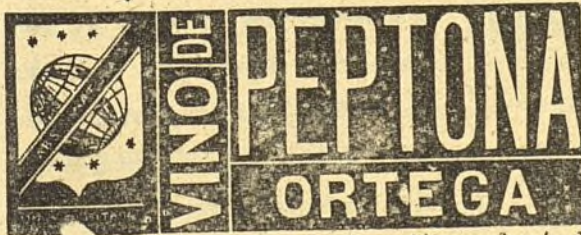
El Vino de Ostras del Dr. Sastre y Marqués ha tenido un éxito completo por haber respondido en sus efectos á las indicaciones que se desprenden de su composición. Es tónico-reconstituyente muy aperitivo, y sus resultados en la neurastenia, decaimiento orgánico, inapetencia, desnutrición, escrofulismo, 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, Ríos 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



ntestinales, y siempre que la digestión se efectúe de manera irregular.

Vino de peptona. — Vino de peptona y hierro. — Chocolate de peptona. — Peptona de carne concentrada. — Peptona de leche.

G. ORTEGA, LEON, 13, MADRID

Excelente preparación, de gran utilidad para los convalecientes, é indicada, por regla general en todos los casos de dispepsia, gastralgia, anemia, catarros gástricos é

## SOBRES-MONEDEROS

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

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

## PASTILLAS

### DE CLORHIDRATO DE COCAINA Y MENTO

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

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

## 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



## TINTURA COCHEUX

Exito en los Hospitales desde 1840

En todas las farmacias.—Al por mayor: Tavernier & Aguetant. Lyon (Francia)

cura la Gota, Reumatismo  
y el Mal de Piedra.

## CAPSULAS DE SULFATO DE QUININA

DE PELLETIER

O de las TRES MARCAS

Estas cápsulas, del grosor de un guisante, contienen diez centigramos de sulfato de quinina, garantizado por la inscripción del nombre de Se entreabren en pocos minutos en el agua fría, no se endurecen como las píldoras y se tragan más fácilmente que las obleas medicamentosas.

Se expeden en frascos de 10, 20, 100, 200, 500 y 1.000 cápsulas.

Nuestra Casa prepara en idénticas condiciones las Cápsulas de:

Bisulfato de quinina.

Bromidrato de quinina.

Lactato de quinina.

Valerianato de quinina.

Cloridrato de quinina.

Chloridro-Sulfato de quinina.

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

## VINO DE FOSFOGLICERATO DE CAL DE CHAPOTEAUT

Representa la forma en que el fosfato de cal existe en el organismo. Es un reconstituyente de primer orden, indicado en la Fosfaturia, la Clorosis, la Anemia, las Convalecencias, y de modo general, en todos los casos en los que la nutrición esta comprometida. Se prepara también en forma de Jarabe, Capsulas, Granulado.

Depósito en PARIS: 8, rue Vivienne, y en las principales Farmacias de España y América.

## SOLUCION PAUTAUBERGE

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

### CÁPSULAS PAUTAUBERGE

(Creosota, Fosfato de Cal, Iodoformo.)

PODEROSO ANTIBACILAR  
Tomado sin dificultad y bien tolerado.

INSOMNIOS - DOLORES NERVOSISMO

**Jarabe** ★  
**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  
An'ti-epileptico por excelencia

Muy superiores a los bromuros combinados ó asociados  
(Polibromuros)

Las Grageas de Gelineau han sabido adquirir junto al Cuerpo de Medicina, un lugar de predilección muy merecido.

Las Grageas de Gelineau deben tomarse siempre a la mitad o 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, readman el corazon debilitado, hacen desaparecer ASISTOLIA, DISPNEA, OPRESION, EDEMA. Puede continuarse su uso sin inconveniente. V. Bol. de la Academia de Medicina 1889.

Exijase la Firma. — Paris, 3, Boul'd St-Martin.

## PANCREATINA DEFRESNE

Adoptada por la Armada y los Hospitales de Paris

**DIGESTIVO** } el más poderoso  
                              } el más completo

1 gr. transforma simultáneamente 35 g. Albumina, 20 g. Cuerpos grasos, 25 g. Almidón.

POLVO, PILDORAS, ELIXIR

En todas las buenas Farmacias de España.

## VERDADEROS GRANOS DE SALUD DEL D. FRANK



(Fórmula del Codex Francés, n.º 608)

ALOES y GUTAGAMBA

El mas cómodo de los

**PURGANTES**

MUY IMITADOS Y FALSIFICADOS

Este rótulo, impreso en 4 colores

es la Marca de los Verdaderos

Paris, Farmacia LEROY

Y PRINCIPALES FARMACIAS

## ANUNCIOS

EXTRANJEROS

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