

EL SIGLO MÉDICO

SUMARIO

BOLETÍN DE LA SEMANA: ¡Qué vergüenza!— Sesión de clausura —SECCIÓN DE MADRID: Breves reflexiones sobre una epidemia de tifus exantemático.— Policlínica del Refugio.—SECCIÓN PRÁCTICA: Un caso de fistulas uretro-períneo escrotales consecutivas á estrechez uretral de origen blenorragico y conducta que debe seguirse en circunstancias análogas.—BIBLIOGRAFÍA MÉDICA.—PERIÓDICOS MÉDICOS: EN IDIOMA CASTELLANO: I. Consideraciones clínicas sobre la atrepsia aguda de Parrot.—EN IDIOMA EXTRANJERO: II. Tratamiento del mixedema.—III. Glucosuria de origen muscular. Ostemielitis aguda.—IV. La malaria en Italia.—V. Las lecitinas y la nutrición.—SECCIÓN OFICIAL: Ministerio de la Gobernación.—Montepío facultativo.—VARIEDADES.—CONSULTORIO —GACETA DE LA SALUD PÚBLICA: Estado sanitario de Madrid.—CRÓNICA.—ANUNCIOS.—ESTAFETA DE PARTIDOS.—VACANTES.—FOLLETÍN.

Boletín de la semana.

¡Qué vergüenza!—Sesión de clausura.

De nuevo ha vuelto á suscitar un mal informado colega —*El Herald*o, para que otro no pierda—la cuestión de la falta de linfa vacuna en lo que él llama impropriadamente Instituto de Vacunación del Estado. Ya en otra ocasión dijimos á ese periódico y á su redactor Dr. Muñoz — que firmaba entonces el artículo —, que el Instituto de Sueroterapia, Vacunación y Bacteriología de Alfonso XIII estaba en condiciones de fabricar cuantas cantidades de vacuna antivariólica fueran necesarias, y así lo ha demostrado en todas ocasiones y muy recientemente, cuando la epidemia de glosopeda privaba á los médicos de dicho Instituto de terreno apropiado para hacer las siembras, acudiendo á las dehesas puestas á su disposición por los propietarios, y vacunando

Folletín.

Farmacología gráfica.

Ese viejo corcobado
que de una joven al lado
en un *ruso* va embutido,
es, por lo que he cogido,
un *Emplastro algodónado*.

— ¿A dónde va usted, Honorio?
— A preparar contra Osorio
la demanda ejecutiva.
— Dirá cuando la reciba
que eso es un *Vegigatorio*.

Como arma una tremolina
la encantadora Rufina
por la más pequeña cosa,
acostumbra Sinforosa

en ellas—en las duras y fatigosas condiciones que es de suponer—gran número de reses con superior resultado. Es, pues, una *gran vergüenza* que periódicos que pasan por formales se hagan eco de dislates tan burdos y tan fáciles de desmentir y que hacen sospechar segunda ó tercera intención en quien los inspira. El Instituto ha proporcionado, en los cinco meses transcurridos de este año, á la Dirección general de Sanidad—la única con quien tiene que entenderse—2.900 vials, es decir, cantidad suficiente para vacunar 29.000 individuos (no 2.900 como equivocadamente también—¡siempre equivocado!—dice aquel periódico), amén de los millares que se han vacunado en el Establecimiento. Por lo demás, el Municipio de Madrid nada tiene que ver con el Instituto de Alfonso XIII y sí con un Instituto particular de vacunación que subvenciona y al cual podría y debería dirigir las quejas de si tiene ó no vacuna.

Y esto que decimos á el *Herald*o es aplicable á periódicos como *El Liberal* y *El Imparcial*, que con los muy llamativos títulos de *Vacunación suspendida*, *No hay vacuna*, se hicieron eco al día siguiente del notición del primero. Sepan, pues, todos que en el Instituto de Alfonso XIII no se ha carecido un solo día de vacuna, y que en la actualidad la tiene abundante, y que si el Ayuntamiento de Madrid que subvenciona, como antes decimos, un Instituto particular, ha suspendido la vacunación, él se sabrá por qué, pero el Instituto de Alfonso XIII, el antiguamente llamado Instituto de Vacunación del Estado, no tiene arte ni parte en esa suspensión,

á llamarla *Tremolina*.

—¿Qué opinas tú de Lucía
que de todos desconfía
en la amorosa pelea?
—Pues opino, amiga mía,
que ahí tienes la *Escamo... nea*.

De su adorado tormento
el gomoso Juan Aguado
hace tales alabanzas
que envidia dieran á un santo
y envidia á las flores dieran
si pensar les fuera dado.
Para Juanito es su novia,
exteriormente, un encanto,
con su gran mata de pelo,
con sus enormes ojazos,
con su frente alabastrina,
con su tinte sonrosado,
con sus dientes diminutos,
con sus purpurinos labios,

ni tiene por qué ni para qué entender en asuntos que no son de su incumbencia.

El martes último puso término á las sesiones del presente curso la Sociedad Española de Higiene.

A primera hora, el Sr. Subirana habló de la influencia que tienen la cultura y los conocimientos higiénicos de la madre en la salud de sus hijos, ocupándose minuciosamente en el desarrollo de los dientes en la primera y segunda dentición, demostrando la importancia de los dientes en la salud é inculcando la necesidad de que sean bien cuidados y no mirados como órganos innecesarios, de cuya extendida creencia, así como de la falta de limpieza en esa primera edad, depende la fácil propagación de muchas enfermedades y las deformidades maxilares y de los dientes.

Después hizo el Sr. Obregón un examen analítico del artículo 7.º del proyecto de ley de «Protección de la infancia», presentando respecto al mismo algunas enmiendas, que el Sr. Tolosa admitió en nombre de la ponencia, así como otra verbal del Dr. Ubeda, para su estudio y aplicación en el articulado, aprobándose acto seguido éste, y, por lo tanto, el proyecto de ley de «Protección de la infancia».

El Presidente, Sr. Fernández-Caro, hizo enseguida, en un elocuentísimo y brillante discurso, el resumen de las discusiones del presente curso, mencionando los trabajos realizados, informes, comunicaciones leídas, mociones presentadas, y felicitando á la Comisión, que con tanta asiduidad ha acudido á defender su proyecto de ley de «Protección de la infancia», uno de los temas más simpáticos é interesantes que se han tratado en la Sociedad. Dió las gracias á todos los socios, que con tan-

con su boca pequeñita,
con sus artísticas manos,
con su gentil continente
y su airosísimo garbo.

Y, por dentro, por su alma,
la novia de Juan Aguado
toda es talento y finura
é instintos humanitarios.
Si se le *aguan* sus amores
al gomoso Juan Aguado,
dice que en el mismo instante
se cuelga de un campanario.
¡Eso es querer, compañeros!
Ahí teneis el *Sublimado*.

Queridos lectores:
Están las de Izquierdo
toda la semana
tirando el dinero.

Ellas tendrán poco,
pero á distraerlo
no las aventaja

ta brillantez han ilustrado las discusiones en el presente año, y pidió su constante cooperación para llevar á la práctica las doctrinas higiénicas, base del bienestar de toda nación que mira por la prosperidad y el engrandecimiento de sus hijos. El discurso del Sr. Fernández-Caro mereció ruidosos y entusiastas aplausos.

DECIO CARLÁN.

Madrid, 8 de Junio de 1902.

BREVES REFLEXIONES SOBRE UNA EPIDEMIA

DE TIFUS EXANTEMÁTICO (1)

III

CONSIDERACIONES TERAPÉUTICAS

La verdadera finalidad de la Higiene debe ser la de prevenir, evitar la aparición de las enfermedades epidémicamente; pero ya que esta finalidad no puede conseguirse en todos los casos, aun observando rigurosamente las prescripciones higiénicas, hay necesidad, una vez desarrollada una epidemia en una localidad, de adoptar otras medidas parecidas ó análogas para combatir su marcha asoladora, haciendo todo lo posible por aminorar sus estragos. Veamos qué medidas se acordaron en la epidemia que nos ocupa en consonancia con la penuria de la municipalidad y de los vecinos, y digo *se acordaron*, porque dichas medidas en general no fueron puestas en práctica, no pasando más allá del acuerdo.

En primer lugar, hemos de hacer notar la deficiencia de la Ley de Sanidad que para la formación de las mal llamadas Juntas sanitarias establece limitación en el censo de población, como si la salubridad de los pequeños centros de población no tuviese tanta impor-

(1) Véase el número del 25 de Mayo último.

ni el mejor banquero.

Salen á la calle
con el bolso lleno,
y ante las vitrinas
de cualquier comercio
hacen el reparto
en cuatro trebejos,
y á su casa al punto
se van de *ladéribus*.

En ellas se encuentra
el mejor *Poleo*.

Siempre vestida de esteras
va en el Carnaval Elina,
y dice el médico Heras:
Ahí teneis la *Esparteina*.

Ese que se tambalea
entre un grupo de curiosos
que responden á sus *eses*
con el chiste y el jolgorio;
ese que se cae al suelo

tancia como la de los mayores. Debían existir Juntas de Sanidad en todos los centros de población, grandes, medianos y chicos, constituidas con los elementos posibles, pues aun cuando esta falta pudiera subsanarse sin gran menoscabo de la Higiene, tratándose de una Corporación municipal celosa y relativamente ilustrada, todo el mundo sabe lo que ordinariamente puede esperarse de tales Corporaciones.

En primer lugar se acordó el aislamiento de las casas infestadas, no consintiendo la entrada y permanencia en las mismas más que á las personas necesarias al tratamiento de los enfermos; tratándose de una enfermedad contagiosa, la medida resulta de primera necesidad, y creo que, de haberse cumplido con estricta rigurosidad en el primer foco, acaso de allí no hubiera salido, y, seguramente, de haberse cumplido más tarde, no hubiera adquirido la enfermedad el incremento que más tarde hubo que lamentar.

Dispúsose el registro domiciliario con el fin de observar el estado de las casas, y tratar de hacer desaparecer los focos insalubres que en ellas se encontrasen, mandando desalojar las inmundicias aglomeradas en las cuadras y corralizas. En las calles se hizo la misma operación, procediendo á su barrido y limpieza, impidiendo arrojar á ellas las aguas y desperdicios. Algo se cumplió respecto á este particular. No comprendo el por qué, para realizar tales prácticas de limpieza, se ha de aguardar á que nos avise algún estallido epidémico, puesto que lo lógico sería hacerlo en todo tiempo, ganando no poco la estética y muy mucho la Higiene. En la generalidad de los pueblos las inmundicias se amontonan en las casas, y al sacarlas de éstas no se hace más que variarlas de sitio, dejándolas amontonadas en la vía pública durante largo tiempo. Careciendo las casas de patios interiores y de letrinas, todos los productos de excreción y del resultado de la limpieza van á parar á la vía pública, con notable detrimento del vecindario. Debiera obligarse á todos los Municipios á dictar reglamentos sanitarios para evitar

cual una masa de plomo,
después de ver en el aire
ya serpientes ó ya monos
que se agrandan, que se achican,
que se disipan de pronto,
y que suben y que bajan
cual movidos por un torno,
ese es el medicamento
que se llama *Gordo-lobo*.

Por una herencia la Juana
pasó de indigente á rica
de la noche a la mañana.
En la afortunada chica
tenemos la *Mejorana*.

Calavera era Benito
por detrás y por delante;
mas *se casó* el pobrecito,
y se trocó en *palomito*.
Ese es el mejor *Calmante*.

en lo posible tales deficiencias, y hacerlos cumplir rigurosamente.

Como quiera que la policía bromatológica tiene grandísima importancia en todo tiempo, pero muy especialmente en épocas epidémicas, nombróse una Junta encargada de vigilar cuidadosamente las substancias alimenticias destinadas al abastecimiento del vecindario. Es lamentable lo que ocurre en los pueblos respecto á esta cuestión, puesto que, con la mayor desfachatez, se ponen á la venta publica alimentos averiados, en completo estado de descomposición, carnes de reses que han muerto á consecuencia de padecimientos infecciosos, frutos que no han llegado á sazonzarse, etc., y no traten de oponerse á ello ni los individuos de la Junta de Sanidad en general ni el médico en particular, puesto que una denuncia de esa índole les acarrea seguramente multitud de sinsabores y disgustos, y constituye en muchos casos, para el último, el pasaporte para su salida del pueblo, cosa inevitable interin los médicos titulares de dichos distritos se encuentren desamparados de la protección oficial que les prestaría un buen Reglamento de Sanidad, haciéndolos inamovibles.

Otra de las medidas adoptadas fué la clausura de los Centros colectivos, constituidos en la localidad que nos ocupa únicamente por las escuelas de niños y niñas.

Aun cuando se dispuso la desinfección de los locales y de las ropas infectadas, no se llevó á efecto, lo que, unido á la falta del conveniente aislamiento, contribuyó en gran manera á la propagación de la epidemia, y que nos explica perfectamente el cómo, después de haber pasado dos ó tres meses que no había ocurrido caso alguno en cualquiera de los focos epidémicos, aparecía uno nuevo. La desinfección domiciliaria en los pueblos pequeños y de escasos recursos tiene que ser muy sencillamente practicada. No pudiendo pensar ni por asomo en la verdadera destrucción del foco epidémico, hay que procurar la desinfección por los me-

El boticario Donoso,
cuando su suegra le ataca,
se pone, el hombre, furioso,
y dice que de ella saca
el *Acido sulfuroso*.

Un oficial solterito
dice que en su decretito
sobre el conyugal contrato,
Weyler (Don Valerianito)
cometió un *Valerianato*.

Anoche, doña Pilar,
protestando del *Apiol*
que la quieren propinar,
decía: «Ni por el sol
me dejaré yo *apiolar*.»

—¿Con que no es nada cabal
la salud de Primitivo?
—No. Pero hereda un caudal.
—Y ¿de qué le sirve, Avial?

dios más sencillos y económicos, y para esto aconsejamos el barrido y fregado de los suelos y paredes, el blanqueamiento de las mismas, y la esterilización de los gérmenes patógenos por medio del ácido sulfuroso ó del hiponítrico, cosa factible en todas partes donde se encuentre azufre, ácido nítrico y cobre, materiales, por otra parte, asáz económicos. La misma desinfección aconsejé para las ropas infectadas, puesto que atacando la enfermedad, como ordinariamente acontece, á gente pobre y sin recursos, no puede ni remotamente pensarse en la destrucción de sus ropas. Para las prendas correspondientes á individuos infectados designóse lavadero especial.

Redactáronse unas vulgares prescripciones higiénicas acerca de la conducta que debían seguir los vecinos durante la epidemia, dándose á la publicidad por medio de pregón y del tablón de edictos del Municipio.

Como quiera que la mayoría de los vecinos de la localidad tienen viviendas en el campo, en las que pasan el verano y gran parte de la primavera y del otoño, aconsejé el traslado á ellas de los que pudieran, con el fin de procurar disminuir la densidad de población; pero como quiera que la mayoría de los meses que duró la epidemia fueron de temperatura bastante baja, no pudieron realizar ese propósito.

Los cadáveres de epidemiados se condujeron lo antes posible al depósito, obligando á llevar el féretro cerrado, precaución que debía hacerse en todo tiempo, haciendo desaparecer esa absurda costumbre, tan generalizada, de llevarlos abiertos, exponiendo, por razones de vanidad inexplicables, á peligros muy probables á los habitantes de la localidad.

Terminado ya el examen de las precauciones y medidas higiénicas adoptadas para hacer frente á la epidemia, pasaré ahora á ocuparme del tratamiento á que fueron sometidos los enfermos y de los resultados con él obtenidos.

En Farmacología soy amigo de la sencillez, empleando siempre la menor cantidad posible de medica-

ción; es decir, que me gusta la espectación prudente, tratando solamente de auxiliar la fuerza medicatriz de la naturaleza; este modo de pensar ha de reflejarse necesariamente en el tratamiento de las fiebres tíficas, y hasta la fecha no he tenido que arrepentirme de mi modo de apreciar.

Por lo que al tifus exantemático se refiere, concedo, como es muy natural, excepcional importancia á las medidas higiénicas, procurando que la habitación del enfermo se ventile á horas convenientes, y que haya completa limpieza en las ropas de aquel y en las de su cama, mudando unas y otras cuantas veces sea necesario. Hay, por parte de muchísimas familias, la preocupación de que, tratándose de enfermedades febriles, es altamente perjudicial la ventilación y muda de ropa, y hay que combatir á todo trance tal preocupación, evitando que el enfermo aspire un aire sumamente viciado, impropio para la respiración, y que se revuelque en un foco de inmundicia. Por la misma razón hay que combatir la mala costumbre que tienen algunos de guardar las deposiciones del enfermo hasta la nueva visita del médico, con objeto de que éste las vea, infectando la atmósfera de la habitación, que constituye un serio peligro para todo el que tenga que penetrar en ella, así como para el enfermo. Las deyecciones tíficas deben permanecer en la habitación el menor tiempo posible, mezclándolas, durante su corta permanencia en el local, con polvo de carbón, y enterrándolas cuanto antes á regular profundidad.

En el tratamiento de toda enfermedad la primera indicación que debemos llenar es la de poner al enfermo en condiciones de defensa, aumentando su grado de resistencia para que su organismo pueda salir victorioso en su lucha con el elemento morbígeno; esta necesidad sube de punto en las enfermedades que, cual el tifus exantemático, se caracterizan por una gran depresión orgánica, por un acentuado carácter adinámico. Es, pues, preciso sostener y elevar á toda costa las fuerzas del enfermo.

—De *Emplasto... confortativo*.

Pensando en hacer dinero
para el casero, Severo
no tiene noche tranquila;
y dice de su casero
que le da la *Tormentila*.

Parece un pájaro frito
la orgullosa Rosarito;
y, al ver pasar tal figura,
suele decir Agapito:
«¡Vaya con Dios la *Angustural*!»

Casimirito Mambrilla
parece una taravilla
hablando de mil cuestiones
de que ni tiene nociones.
Tal joven es... la *Vainilla*.

Del banquero Luis Camacho
—que ya no va á su despacho

porque quebró el buen señor —,
suele acordarse un doctor
cuando receta el *Quebracho*.

Dicen que si á don Carmelo
su esposa doña Consuelo
con el señor don Antón...
Y yo digo en conclusión:
Ahí teneis el *Cornezuelo*

A Esteban se atribuía
la muerte de la Lucía,
según ha dicho Liborio.
Pero esto, como diría
antigua patrona mía,
solo es un *Supositorio*.

MARCELIANO RIVERA.

Al comienzo de la enfermedad acostumbro dar al enfermo un purgante salino, con el objeto de desembarazar el tubo gastro-intestinal, y si después, en el transcurso del padecimiento, el estreñimiento es tenaz, y acompañado de fenómenos gastro-intestinales molestos, recorro á las enemas de agua tibia, y nunca á los purgantes, que juzgo peligrosos.

Considero de un interés primordial la cuestión alimenticia, procurando que el enfermo esté perfectamente alimentado, y concediendo al método de alimentación la debida importancia. El alimento debe darse en muy pequeña cantidad cada vez, y muy á menudo, tanto más fraccionado cuanto mayor sea la inapetencia y repugnancia á tomarlo, con objeto de no fatigar un estómago cuyas facultades digestivas se encuentran tan restringidas. Mientras persiste la fiebre, no doy á mis enfermos más que caldos, seguidos de cucharadas de vino (dando preferencia á los blancos y secos por ser mejor tolerados por el estómago) y leche, que, salvo raras excepciones, considero el alimento por excelencia para los enfermos. Hay quienes prescinden de ella, recurriendo tan solo al caldo, pero yo juzgo insuficiente este régimen alimenticio. El caldo sabemos perfectamente que, por muy bien preparado que esté, está constituido principalmente por agua, y yo más bien le concedo propiedades eupépticas que nutritivas, siendo un verdadero digestivo al excitar la mucosa estomacal y provocar un sensible aumento en la producción del jugo gástrico; que no ocurrirá en las casas de las familias indigentes, faltas de recursos—que son las principalmente atacadas por las epidemias tíficas—en las cuales los caldos se confeccionan de un modo deficiente, máxime en la localidad que nos ocupa, en que se carece de carnes frescas, de donde resulta que en vez de caldo suministran al enfermo un maldito é indigesto brevaje, que, en vez de nutrirle, le perjudica notablemente. Yo he tenido ocasión de ver en la epidemia que nos ocupa algunos trastornos gástricos por tal causa producidos. Estas deficiencias se enmiendan con el uso de la leche, y la intolerancia que el estómago de algunos, no muchos por cierto, ofrece á tal alimento se corrige alcalinizándola con agua de Vals, Vichy, Mondariz, etc., etc., ó, en las clases poco acomodadas, con el agua de cal ó el bicarbonato sódico. Cuando ya la fiebre ha remitido algún tanto, permito el uso de los huevos blandos, y desaparecida ya del todo, voy restableciendo gradualmente la alimentación ordinaria. Como bebida, empleo el agua fría (cuanto más fría mejor), poniendo á cada vaso una cucharadita de ron, cognac ó aguardiente común. No tengo inconveniente en consentir la ingestión de trozos de hielo, y con esta práctica he visto ceder en algunos casos los dolores abdominales, á la par que la refrigeración que produce determina, aunque fugazmente, en el enfermo una sensación de bienestar.

Como tónico empleo el alcohol (30 á 60 gramos diarios), dando la preferencia á la poción de Todd, preparada con ron ó cognac, y en las clases proletarias empleo el aguardiente común, mezclado con una cantidad igual de infusión concentrada de café edulcorada.

Para combatir los síntomas gastro-intestinales empleo la limonada clorhídrica en grandes cantidades, y tan buenos resultados he obtenido siempre con ella que son bastantes los casos que se han curado con el uso solamente de ella y del alcohol. En los casos más graves utilizo el salol, para conseguir la desinfección intestinal, en dosis de 3 á 5 gramos diarios, habiendo obtenido con él excelentes resultados y sin que nunca le haya visto producir los fenómenos irritativos que originan otros desinfectantes del tubo gastro-intestinal. Si se presenta diarrea empleo el salicilato de bismuto, ó los salicilatos de bismuto y cerio de Vivas Pérez, que, no sólo en este padecimiento, sino en todos aquellos en que está indicado, me han producido siempre inmejorables resultados; el timpanismo abdominal lo combato con fricciones eterizadas.

La temperatura, cuando es elevada, constituye un peligro para la vida del enfermo, y hay que combatiría presentándose aquí la cuestión del antitérmico que hemos de emplear. De todos los conocidos en el día, dos son los que se disputan encarnizadamente el campo: la quinina y la antipirina, teniendo el uno y el otro fervientes y entusiastas partidarios. Para la elección hay que tener en cuenta la naturaleza de la enfermedad que nos ocupa y la acción fisio-terapéutica de los medicamentos en cuestión. El carácter adinámico del tifus exantemático excluye de su tratamiento todo medicamento que ejerza acción depresiva sobre el organismo, y especialmente sobre el centro cardíaco. Con arreglo á este criterio, hay que desterrar la quinina y quedarnos con la antipirina, puesto que para conseguir con aquélla un descenso térmico apreciable (de 1 á 2 grados) se necesitan administrar grandes dosis (por lo menos 2 gramos) del alcaloide en un espacio de tiempo relativamente corto (3 ó 4 horas), y estas elevadas dosis, aparte de la fuerte irritación gastro-intestinal que producen, deprimen considerablemente el sistema nervioso, y muy especialmente el corazón; como el efecto antitérmico obtenido con la quinina es fugaz, como sucede con los demás antitérmicos, es decir, que al día siguiente sube de nuevo la temperatura á su cifra primitiva, hay necesidad de repetir diariamente una nueva dosis, cosa que podemos hacer impunemente con la antipirina, pero no con la quinina, so pena de exponer al enfermo á una grave intoxicación y á un peligroso colapso cardíaco. Los efectos antiséptico y tónico de la quinina son de escasa valía, y muy inferiores á los de otros medicamentos más adecuados á esos objetos. Creemos, pues, desechable la quinina en el tratamiento del tifus exantemático. Si algunos prácticos dicen no haber conseguido el apetecido descenso térmico con la antipirina, será debido á que por temor no la hayan aplicado en las dosis convenientes. Yo empleo tal sustancia en dosis de 1 gramo para los adultos y en la cantidad proporcional para las edades inferiores. Cuando la temperatura excede de 39°5, doy 1 gramo, y si al cabo de una hora no ha descendido á 38° ó 38°5, doy otro. En la inmensa mayoría de los casos, con el primero, y siempre con el segundo gramo, he conseguido tal descenso térmico que se sostiene de 8 á 10 horas;

cuando al cabo de este tiempo la temperatura vuelve á subir, repito la dosis, y así durante el curso febril del padecimiento. En la epidemia que me ocupa, en dos de influenza que me ha tocado asistir, y en todos los padecimientos febriles que me ha tocado tratar durante mi corta práctica, jamás he tenido que arrepentirme del empleo de la antipirina, ni con la administración de las referidas dosis he observado nunca el más ligero síntoma de intoxicación.

El delirio solamente en cuatro casos tuve que combatirlo, valiéndome para ello de los bromuros y del paraldehído.

Considero de utilidad las enemas de agua fría en número de 2 á 6 al día.

Por lo que respecta á la Hidroterapia en el tratamiento del tifus exantemático, tan solamente en un caso utilicé los baños generales templados, y, por lo tanto, carezco de observaciones acerca del particular. En tiempos de epidemia son tantas y tan enojosas las ocupaciones que sobre el médico pesan, que no puede éste poner en práctica tratamientos que habían de distraerle demasiado tiempo. Yo apuntaré aquí, sin embargo, que, sin negar que los creo beneficiosos al enfermo, me parece que se ha exagerado algún tanto sobre sus excelentes resultados. Las úlceras por decúbito, que en un solo caso se presentaron, las combatí con la solución de sublimado y los polvos de quina.

Los edemas desaparecieron con el empleo de los tónicos cardíacos (cafeína, digital), y la peritonitis generalizada que se presentó en una de las mujeres atacadas la combatí con éxito con las fricciones mercuriales y de belladona y con las aplicaciones de hielo al vientre.

En los casos graves de colapso utilicé las inyecciones despertantes de cafeína y de eter.

CONCLUSIONES

Para terminar, voy á condensar en breves conclusiones el resultado de las observaciones practicadas en la epidemia que ha sido tratada en estos artículos:

1.^a El tifus exantemático es enfermedad epidémico-contagiosa, pudiendo transmitirse por infección ó contagio, principalmente por este último procedimiento, y jugando en ello las deposiciones tíficas un papel esencialísimo.

2.^a Su desarrollo ó propagación se encuentra en razón directa de las malas condiciones higiénicas, azotando de preferencia los barrios y casas en que el hacinamiento es mayor, en que las viviendas reúnen peores condiciones higiénicas y en que sus individuos, por la carencia de recursos, no pueden atender convenientemente á su alimentación y vestuario.

3.^a El bacilo productor del tifus es sumamente tenaz y resistente, si no se trata de anularle por los medios adecuados, conservando su vitalidad y poder durante meses y aun años. Su área de propagación no suele ser muy extensa.

4.^a No caracteriza al tifus exantemático ningún síntoma como patognomónico, pues, aun el mismo exantema que le ha dado nombre, no es peculiar de él

solamente, sino que se observa en las fiebres tifoideas y en algunos otros padecimientos, al paso que suele faltar en algunos casos de tifus. Por ninguno de los síntomas que constituyen el síndrome de la enfermedad, considerado aisladamente, puede diagnosticarse un tifus; lo cual únicamente se podrá hacer de un modo acertado atendiendo al conjunto de todos ellos y á la marcha del padecimiento.

5.^a El desiderátum de la Higiene lo constituye el evitar la presentación de las epidemias, poniendo en práctica con toda rigurosidad las prescripciones que, relativas á saneamiento de las poblaciones, policía bromatológica, higiene personal y colectiva, aconseja la ciencia. Debieran dictarse leyes de Policía sanitaria para todos los centros de población, con las variantes que las condiciones de éstos últimos exigieran, castigando severa é inflexiblemente á sus detractores.

6.^a En el caso desgraciado (y la mayor parte de las veces merecido) de que estallase una epidemia, debe redoblar la energía en el cumplimiento de las prescripciones enunciadas en la anterior conclusión, vigilando escrupulosamente el estado de las vías públicas y de los edificios públicos y particulares; cerrando los establecimientos en que es inevitable la aglomeración de gente; vigilando el estado de los cementerios, mercados, mataderos, hospitales, etc. etc.; inspeccionando con todo rigor los comestibles y productos destinados al abastecimiento público; dando instrucciones populares acerca de la conducta que debe seguirse en tan críticas circunstancias, y aconsejando la emigración en aquellos casos en que sea posible, respecto á la cual debe seguirse el tan conocido precepto de *marchar temprano y venir tarde*.

7.^a Los cadáveres serán sacados de la casa mortuoria lo más pronto posible para ser conducidos al depósito correspondiente, realizándose la traslación por la vía más corta, y llevando el ataúd herméticamente cerrado.

8.^a Los focos serán objeto del más riguroso aislamiento, impidiendo la entrada en los mismos á toda persona extraña á la asistencia de los enfermos.

9.^a En toda casa en que hubiera uno ó más casos de la enfermedad epidémica se procederá con toda rigurosidad á la desinfección de la misma, obligando al dueño al blanqueo y limpieza de sus paredes y suelo, y procurando esterilizar los gérmenes que en la misma pudiera haber por los desinfectantes de que sea posible hacer uso, y que en los distritos pobres de recursos suelen ser el ácido sulfuroso ó bien el hiponítrico.

10. Como quiera que las ropas de los atacados son un vehículo sumamente apropiado para la propagación de la enfermedad, y la mayoría de invasiones tienen lugar ordinariamente por semejante procedimiento, deben destruirse dichas ropas, y si se tratase de gente pobre, que hiciese imposible tal modo de proceder, deben someterse al lavado y desinfección más escrupulosos.

11. En el tratamiento del tifus exantemático se debe llenar la doble indicación de sostener y elevar las fuerzas del enfermo por medio de la alimentación y de

los tónicos, y de combatir los síntomas peligrosos ó molestos.

12. Los medicamentos heroicos en el tratamiento de la enfermedad que nos ocupa son: el alcohol, como tónico; la antipirina, como antipirético, y el salol, como desinfectante intestinal. La quinina no llena indicación alguna en este padecimiento.

13. La mortalidad en el tifus exantemático ha disminuído notablemente en estos últimos tiempos, merced al tratamiento más racional empleado para combatirlo, y puede decirse que está en razón inversa de la abundancia del exantema.

ARTURO GARCÍA ASENSIO.

Real de San Vicente, Mayo de 1902.

POLICLINICA DEL REFUGIO

CLÍNICA OTO-RINO-LARINGOLÓGICA Á CARGO DEL DR. C. COMPAIRED

CURSO DE 1901 A 1902

OPERACIONES PRATICADAS DURANTE EL MES DE ABRIL

Oído.

Desbridamiento del conducto auditivo por forunculosis.....	1
Miringotomías.....	4
Pólipos de la caja.....	1
Raspado de la caja con extracción de huesecillos y granulaciones.....	2
Incisión de Wilde.....	1
Sección de sinequias y bridas cicatriciales intratimpánicas y extracción del estribo.....	1
Trepanación mastoidea (Stakes y ático-antrectomías).....	3
Total.....	13
En los meses anteriores.....	56
Total.....	69

Fosas nasales, senos y cavidad naso-faríngea.

Dstrucción de puentes óseos de las fosas nasales.	3
Apertura de una estenosis congénita absoluta coanal doble.....	2
Turbintomías.....	9
Turbinectomías.....	3
Resección de espolones.....	5
Operación de Asch.....	4
Pólipos nasales.....	8
Fibroma naso-faríngeo.....	2
Extirpación de voluminoso epiteloma naso-faríngeo-sinusial doble.....	1
Operación radical de empiema del seno maxilar (Cawton Luc).....	1
Operación radical de empiema, por tumoración, de senos frontales (Ogton-Luc).....	2
Etmoidotomía anterior.....	2
Vegetaciones adenoides.....	10
Total.....	52
En los meses anteriores.....	157
Total.....	209

Boca, faringe y laringe.

Uvulotomías.....	3
Cálculo de la amígdala palatina izquierda, detrás del cual, al extraerlo previa incisión, se dió salida á la colección purulenta de un absceso intra-amigdaliano.....	1
Amigdalotomías (guillotina).....	5
Id á trozos, mediante las pinzas de Ruault.....	2
Absceso retro-faríngeo.....	1
Extirpación de un mixoma telangiectásico de la cuerda vocal izquierda.....	1
Traqueotomía.....	1
Total.....	14
En los meses anteriores.....	57
Total.....	71

Han ingresado durante el mes 285 enfermos nuevos, que unidos á los 993 de los meses anteriores, hacen una suma de 1 278, y otra total de 349 operaciones practicadas. Madrid, Mayo de 1902.

Sección práctica.

UN CASO DE FÍSTULAS

URETRO-PERINEO-ESCROTALES CONSECUTIVAS Á ESTRECHEZ URETRAL DE ORIGEN BLENORRÁGICO Y CONDUCTA QUE DEBE SEGUIRSE EN CIRCUNSTANCIAS ANÁLOGAS,

Por el DR. D. CARLOS NEGRETE,

Profesor Ayudante del Dispensario de Vías Urinarias del Instituto de Terapéutica Operatoria.

L. S., de treinta y siete años, casado, comerciante, natural de Madrid, se presentó por vez primera en el Dispensario de Vías Urinarias el día 21 de Noviembre de 1900.

Interrogado por nosotros acerca de los orígenes de su mal, encontramos en él antecedentes de antiguo blenorragico, y nos dice que hace cuatro años empezó á notar trastornos en la orina, traducidos por chorro de pequeño calibre y frecuencia de la micción y orina turbia; á los pocos meses de sentir estos fenómenos se le inflama el escroto y periné (el chorro cada vez era más delgado), abriéndosele tres ó cuatro trayectos fistulosos por donde salía casi toda la orina: en esta situación se nos presentó. El diagnóstico no era difícil: estrechez uretral, tumor urinoso, que se abre al exterior y trayectos fistulosos consecutivos; dásele entrada, á los pocos días se le practica una uretrotomía interna, á los quince ó veinte fué dado de alta, si bien permanecía abierto aún un trayecto, más confiábamos que con la dilatación uretral por medio de catéteres metálicos se cerrase; dicha dilatación se le hizo algún tiempo, hasta que el enfermo la abandonó, y no volvimos á saber de él hasta el día 13 de Diciembre de 1901, que nuevamente volvió al Dispensario con su estrechez uretral y una verdadera regadera fistulosa perineo-escrotal constituida por seis trayectos duros y llenos de anfractuosidades; el abandono de la dilatación por el enfermo determinó nuevas autoinfecciones con más tumores urinosos y trayectos consecutivos, conduciéndolo á este lastimoso estado.

Ingresado en la clínica, decidimos la intervención para el día 18 del mismo mes, como así se efectuó. Trasladado á la sala de operaciones, previos los cuidados de antisepsia necesarios y cloroformizado, empecé por introducir en la uretra hasta la vejiga un catéter acanalado (uretrotomía externa con conductor), confiando á un ayudante su sujeción é inmovilidad, para que me sirviese de guía. Comencé haciendo una in-

cisión de unos doce centímetros de longitud, que empezando casi en la parte media del rafe-escrotal, terminaba como á centímetro y medio del orificio anal; después y sirviéndome de guía una sonda acanalada fui desbridando ampliamente y uno por uno todos los trayectos fistulosos, cuidando de extirpar, ya con tijera ya con cucharilla, todo el tejido fibroso que los formaba; ahondando con precaución la incisión primera nos encontramos en la región perineo bulbar, en la que asientan de preferencia las estrecheces de origen blenorragico; introduzco en el fondo de la herida el índice de la mano izquierda, con la cara palmar mirando al muslo derecho del enfermo, toco á través de la uretra el canal del catéter; sin variar esta posición deslizo el bisturí con el corte hacia arriba pegado á la uña del dicho dedo índice é incindo la uretra en una extensión de centímetro y medio próxima. mente, quedando así cortado el anillo que constituía la estrechez uretral; una vez hecho esto, recorro minuciosamente toda la herida á fin de que no quede ningún divertículo, cauterizo con una disolución de cloruro de zinc al 10 por 100, pongo una sonda permanente (Nélaton núm. 16) relleno de gasa toda la herida, se recubre con algodón y vendaje consiguiente y se le traslada á la sala, encargando á la enfermera de servicio que vigilase á fin de evitar que algún movimiento del enfermo hiciese cambiar de su posición á la sonda.

A los dos días levanté el apósito, encontrando la superficie cruenta de buen color y granulando, se continuó curándole en días alternos, lavando la vejiga y cambiando la sonda oportunamente, suprimiéndola el 15 de Enero. La incisión primitiva había cicatrizado, pero persistía un pequeñísimo trayecto por el que fluía la orina, aunque no siempre y en cantidad pequeña; á pesar de la dilatación que se le hacía no conseguimos que se cerrase (el calibre de la uretra era normal), en vista de lo cual decidimos nueva intervención que consistió en extirpación de todos los tejidos enfermos, raspado, cauterización y sonda permanente, si bien tuvimos el cuidado de retirarla al quinto día, procediendo á la dilatación por los catéteres de Beniqué cada dos días, siendo dado de alta el enfermo á los doce días.

Consideraciones sobre el caso y regla de conducta que debe seguirse.—Es el presente un caso más que demuestra lo frecuente que son las complicaciones de las estrecheces uretrales en lo que se refiere á la producción de flemones ó tumores urinosos y consecutivamente á la formación y persistencia de trayectos fistulosos.

A largo tiempo hay que remontarse en este enfermo para reconstituir su padecimiento; antiguo blenorragico, sometida su uretra á los trabajos inflamatorios y de neoformación propios de la infección gonocócica, constituyóse una estrechez uretral en el sitio donde radican todas ó casi todas las estrecheces de este origen, al nivel del bulbo. La mayor parte de las veces existe lesión de la mucosa por detrás de la estrechez, de naturaleza inflamatoria ó ulcerativa (periuretritis); pues bien, en la mayoría de casos el tumor urinoso tiene por origen esta periuretritis (trátase ya de una inflamación de las glándulas periuretrales, ya de una displaceración de las paredes); por otra parte, la orina en los antiguos estrechados es un verdadero caldo de cultivo de muchas especies bacterianas, abundando singularmente el colibacilo, agente séptico que se encuentra en los tumores urinosos; ya tenemos, pues, los dos factores que nos explican la formación del tumor urinoso; en este enfermo se presentaban duros y produciéndole vivos dolores, no trascurriendo mucho tiempo sin que se estableciese comunicación al exterior formando trayectos fistulosos, que en este caso se podían incluir en los que llamaba Thompson *complicados de induración*.

Dado un caso como el presente, *estrechez uretral complicada con trayectos fistulosos*, la primera indicación es reconstituir el calibre del canal al objeto de evitar que la orina continúe saliendo por los trayectos, pero no basta sólo esto por una razón de anatomía patológica fácil de comprender; los trayectos fistulosos están constituidos por tejido conjuntivo fibroso esclerótico; por consiguiente, aun suprimido el paso de la orina, no es tejido apto para la cicatrización; de aquí los nulos ó escasos resultados que se obtienen cuando para remediar se recurre á la uretrotomía interna, aun yendo acompañada de inyecciones modificadoras de los trayectos (tintura de iodo, cloruro de zinc, etc.)

Yo entiendo que una de las indicaciones más claras y precisas de la uretrotomía externa (con ó sin conductor) y desbridamiento amplio con extirpación de los tejidos esclerosados, es en estos casos.

Cuando se practica la uretrotomía externa se puede terminar la operación de dos maneras: dejando el periné abierto, incluso la uretra, ó suturando dicho canal y todas las partes blandas por capas sucesivas; cada uno de estos dos modos tiene sus indicaciones; la sutura total da buenos resultados cuando los tejidos no están infectos, la orina es aséptica, como ocurre en los casos de estrecheces uretrales de origen traumático; la cicatrización por mamelones ó segunda intención, será el proceder de elección en casos de orina séptica, de periné recorrido por trayectos fistulosos supurantes, y en este caso se encuentran muchas de las estrecheces de origen gonocócico, y entre ellas la que padecía nuestro enfermo; hay casos en los que es conveniente, y de magníficos resultados, seguir una técnica que pudiéramos llamar mixta, ó sea suturando la uretra y dejando abierto el resto de la herida perineal.

En los casos complicados, como el precedente, en que el periné y las bolsas son por todas partes asiento de edema crónico, duro, con transformación esclerosa de las regiones periuretrales, acribilladas de trayectos fistulosos y sembradas de pequeños abscesos crónicos, es preciso efectuar, una vez incindido el periné, lo que se llama la *liberación externa de la uretra*, es decir, aislarla por todas partes de los tejidos indurados que la rodean y extirpar éstos todo lo posible, y aun practicar la resección parcial de la uretra, pero en los casos de infiltración esclerosa generalizada á toda la región perineo-escrotal es difícil llevar esto á la práctica, como así sucedía con el relatado, en que la uretra estaba invadida en gran extensión y nos exponíamos al reseccionarla á ejercer grandes tracciones para unir los dos cabos, tracciones que no hubiese resistido aquel tejido tan friable.

Decíamos que el procedimiento mixto es el que mejor resultado dará en la mayoría de casos; en efecto, cuando las colecciones sépticas se forman en medio de los diversos planos de sutura, disminuyendo al mínimum el grosor de estos planos de sutura, se alejará la probabilidad de que dichas colecciones se formen; además que la sutura uretral tiene la ventaja de reconstituir desde luego dicho canal; claro es que si por el hecho de la sutura total de todos los planos favoreciésemos al paciente con una rápida curación sin correr los riesgos de accidentes sépticos, desde luego sería éste el proceder de elección, pero es muy frecuente observar en los casos de ensayo de reunión por primera intención que la temperatura se eleva, el periné se pone rojo, tumefacto y doloroso, hay que desunir las suturas, encontrándose por tanto el enfermo en las mismas condiciones que si dicha sutura no se hubiese intentado.

Lo mismo después de la uretrotomía interna que de la externa es necesario la sonda permanente, pero en el tiempo de su permanencia estriba que tarde más ó menos, y sea

más ó menos perfecta la cicatrización de la herida perineal; cuando la permanencia de la sonda se prolonga indebidamente, se retarda la cicatrización; es un hecho cierto y de observación diaria que la sonda permanente produce una uretritis especial distinta de las específicas y que desaparece con la causa; esta uretritis no es superficial, es un verdadero trabajo inflamatorio intersticial; en la uretrotomía interna debe quitarse á las treinta y seis ó cuarenta y ocho horas, salvo el caso de que el termómetro ascienda, en cuyo caso puede ponerse 24 horas más; en la externa á los cinco ó seis días se quitará, procediendo desde luego á la dilatación por la Beniqué.

Al uso continuado de la sonda permanente, cerca de un mes, atribuyo en este enfermo el retardo en su curación y la permanencia de una fístula; por ello, después de la segunda intervención, la quité al quinto día, comenzando acto seguido, y cada dos días, la dilatación, dando buen resultado este proceder.

Es necesario, cuando de la sonda permanente se hace uso, colocar una que se adapte con cierta holgura en el canal uretral, nunca colocar una cuyo calibre no esté en relación con el de la uretra, porque ejercerá nocivas presiones sobre las paredes del conducto; el miembro debe mantenerse horizontal y la sonda debe estar colocada de modo que asegure el total y permanente desagüe de la vejiga cuando está infecta, en cuyo caso deben hacerse lavados antisépticos cada cuatro ó cinco horas.

En resumen, la sutura total de uretra y periné se puede hacer cuando los tejidos y la orina están asépticos y en ausencia de trayectos fistulosos.

La sutura de uretra con drenaje de lo restante está indicada en los enfermos cuya orina sea séptica y haya uno ó dos trayectos fistulosos, sin profunda esclerosis de tejidos.

No se practicará ninguna sutura cuando los tejidos en que se ha de intervenir estén profundamente esclerosados y sépticos, y cuando haya fenómenos generales de fiebre é infección en el momento de intervenir.

La sonda debe renovarse cada dos días, y suprimirla del quinto al sexto para proceder á dilatar con los catéteres de Beniqué con ó sin conductor.

Madrid, Mayo de 1902.

Bibliografía médica

MANUAL TEÓRICO Y PRÁCTICO DE LAS ENFERMEDADES DE LA BOCA Y DE LA FARINGE, por el profesor D. Ramón de la Sota y Lastra. Sevilla, 1902.

Tres años han transcurrido desde que el sabio laringólogo español, Dr. Sota y Lastra, de Sevilla, dió al público médico (en el año 1899) su obra *Manual teórico y práctico de las enfermedades de la nariz*.

No hace todavía dos meses nos presenta su segundo volumen, de más de 700 páginas, sobre las *Enfermedades de la boca y de la faringe*.

El tercer volumen, complemento de la obra, lo dedicará el ilustre laringólogo sevillano exclusivamente á estudiar la laringe.

Seguramente que EL SIGLO MEDICO será el último de los periódicos médicos españoles que publique la nota bibliográfica del libro del Dr. Sota y Lastra, pero no se culpe de ello sino á mí, que, buena ó mala, sólo quiero exponer mi opinión crítica, después de haberme enterado, por su lectura detenida, del libro que me comprometo á analizar.

Si hubiera de resumir en pocas palabras la impresión que me ha causado este tomo, al saborear con verdadero deleite algunos capítulos, y con relativo disgusto otros

—disgusto relativo, por no guardar relación comparativa con aquéllos—, diría que es un libro español muy sincero, quizá algún tanto desordenado, admirablemente bien escrito, y editado... muy á la española.

Afirmo que es muy sincero, porque el autor no se viste con ageno ropaje ni se engalana con plumas de pavo real, y dando á cada uno lo suyo, nos refiere su manera de ser eminentemente práctica y sus hábitos personales de diagnóstico y de operatoria, dejando en ocasiones traslucir que no recomienda lo que hace, si bien lo dice por ser ó constituir su práctica verdadera. Ejemplo palmario, cuando nos revela —y conste que *no doy ninguna importancia* al asunto— que él se vale de una lámpara de petróleo, y á luz directa, sin espejo reflector, para inspeccionar las fauces.

Lo conceptúo algún tanto desordenado en la exposición, porque, concediendo 200 páginas del volumen al estudio de las estomatitis, se ve obligado á hablar en alguna de ellas de lo que más puede llamarse anginas ó faringitis, y al tratar de éstas, ó se repite ó tiene que hacer breves capítulos. Así, describe una estomatitis diftérica, que es sencillamente *todo un tratado* de la difteria, y luego apenas si le quedan argumentos para el capítulo correspondiente en las faringo-patías.

Consigno con gusto y con justicia que está admirablemente bien escrito el libro, no sólo por que está hecho con ingenuidad absoluta, sino porque el Dr. Sota, médico meridional, *no meridionaliza* y posee el dominio de su pluma como el de su bisturí y el de la técnica de su especialidad.

Y finalmente —para razonar todos mis esquemáticos asertos— está el libro editado... muy á la española, porque, desgraciadamente debemos confesar que los españoles opinamos en esto (como en otras cosas) que *el buen paño en el arca se vende*, é ignoramos, ó por lo menos no imitamos, lo que los franceses nos están enseñando á diario, es á saber, que un libro *necesita tener para venderse* un título bonito, sugestivo, y un *ataño y modo de exteriorizarse* cual si fuese á figurar en el *bureau* de una señorita. Aludo á los grabados, etcétera.

Claro está, que son tan secundarios estos defectos, comparativamente con el mérito científico de la obra, que no la empequeñece para quien sepa aquilatar su valor verdad. Y al Dr. Sota y Lastra todo el mundo médico, español y extranjero, le conoce. Por eso no le presento al lector ahora, y porque, además, ya lo hice, y muy gustoso, al ocuparme en breve nota del primer volumen, en el número del 28 de Enero de 1900 de EL SIGLO MEDICO, á donde remito á quien gustare.

Para corresponder á la sinceridad á que anteriormente aludía, he de emplearla también en mi análisis bibliográfico (y creo que mi excelente amigo el eximio laringólogo Doctor Sota ha de agradecerme, prefiriéndola á las críticas bibliográficas de *patrón conocido*), consignando aquí mis últimos pensamientos sugeridos por la lectura de este Tratado. Y la primera idea que se me ocurre es la siguiente: ¿por qué se habrá concedido tanta extensión en este libro á los capítulos de *estomatitis*, y tan poca á las *faringitis*?—Realmente es un estudio completísimo, que no cabe mejorar, el que se hace de las enfermedades de la boca, no igualado siquiera por ninguno de los escritores especialistas en oto-rino-laringología; pero tiene el inconveniente de *llamar incontinenti* la atención de omisiones fundamentales en otros asuntos de la especialidad, que debían—para corresponder á la extensión de la anterior—no ser omitidos.

El *catarro naso-faríngeo crónico* ó *angina de Tornwaldt* no tiene descripción particular, como no la tuvo tampoco en el primer volumen, por más que su puesto debía ocuparlo en

este tomo. Tampoco la tiene la *faringitis atrófica ozenosa*, el *síndrome de Avellis*, ni las *parálisis centrales de la faringe*.

Todo lo cual nace—en mi muy humilde opinión—de no haber aceptado una clasificación de las anginas, ó un orden de exposición en las faringopatías, que ha hecho omitir igualmente alguna más de las conocidas entidades nosológicas de estas regiones: la *angina críptica*, por ejemplo.

En cambio son capítulos modelos, acabados á la perfección suma, los referentes al *lupus*, la *lepra* y los *fibromas nasofaríngeos*, entre otros más.

La felicitación que con tanto agrado envié al Dr. Sota y Lastra cuando publicó su primer tomo, no sufre tibieza alguna por nada de estos pequeños lunares que creo encontrar, y qué me anima á ponerlos de relieve el acendrado cariño que tengo al autor; diré más, veneración al maestro español, cuyo libro quisiera de buena fe que, no solo por ser suyo, sino también por ser español—y en ello impera el egoísmo de que la gloria suya me alcanzase en algo—resplandeciese en nuestra patria y en el extranjero con la refulgencia de un astro de primera magnitud.

Entréguenos cuanto antes el correspondiente á laringopatías para que acabe de formar el juicio definitivo, y también, sobre todo, para que los médicos generales, los que no se dedican á la oto-rino-laringología, tengan una obra genuinamente española, y que sin detallismos inútiles pueda servirles de guía en algún trance difícil.

DR. CELESTINO COMPAIRED.

Madrid, Mayo de 1902.

Periódicos Médicos.

EN IDIOMA CASTELLANO: I. Consideraciones clínicas sobre la atrepsia aguda de Parrot.—EN IDIOMA EXTRANJERO: II. Tratamiento del mixedema.—III. Glucosuria de origen muscular.—Osteomielitis aguda.—IV. La malaria en Italia.—V. Las lecitinas y la nutrición.

I

El *Boletín Oficial de los Colegios de Médicos y Farmacéuticos* de la provincia de Almería publica el siguiente artículo de D. Eduardo Pérez Cano:

«No trato de hacer una exposición de la atrepsia aguda, que tanto conocen mis compañeros, ni de apuntar nada nuevo en lo que á ella se refiere; me propongo hacer un estudio ligero de los casos que he tenido ocasión de observar en mi distrito de esta Beneficencia Municipal, los que me sirven de base para poder deducir algunas consideraciones clínicas, que creo importantes en el concepto de esta enfermedad infantil.

Me es lo más frecuente en mi consulta de la Beneficencia encontrarme con niños de pecho que sus madres cuentan tienen mucha diarrea verde, que están muy caídos, que vomitan muchas madejas, que se ponen helados y que no quieren mamar; esto es tan continuamente que si se oyeran unas á otras no repetirían tan idéntica exposición. Todos estos niños, que he seguido con algún interés el curso de sus enfermedades, me han guiado á hilvanar estos renglones, que, si bien no pueden servir de enseñanza á mis compañeros, estaría honrosamente satisfecho el que merecieran su aprobación.

El gran paidópata Parrot definió y nombró atrepsia aguda á un estado distrófico profundo, causado por trastornos gastro-intestinales de la infancia. Dentro de este concepto he observado estos casos, que he agrupado en tres períodos, con relación al curso de la enfermedad y trastornos comprobados. Estos períodos son:

Primero. Gastro-intestinal ó pre-atrépsico.

Segundo. Hemático.

Tercero. De atrepsia confirmada.

Primer período, *gastro-intestinal ó pre-atrépsico*.—En este período tengo comprendidos tres niños. Niño núm. 1, visitado el día 26 de Febrero: Cinco meses de edad, alimentación mixta; se encuentra enfermo del día anterior; sed, inquietud, timpanismo abdominal, pañales manchados de un líquido grumoso blanco y estrias verdosas; prescripción de ácido láctico y mamadas reguladas con intervalos de dos horas y en corta cantidad. Día 27 Febrero: Evacuaciones menos numerosas y más abundantes, licuosas y ambarinas oscuras, desaparición de las estrias verdosas y grumos; continuación del régimen terapéutico y alimenticio. Día 28 Febrero: Inquietud más acentuada, abdomen flojo, menos evacuaciones en cantidad y calidad; suspensión del ácido láctico, y mamadas de más tiempo. Día 1.º Marzo: Evacuaciones de buen aspecto y sueño tranquilo; alta por curación.

Niño núm. 2, visitado el día 3 de Marzo: Ocho meses de edad, alimentación mixta; enfermo de esta madrugada; regurgitaciones frecuentes, evacuaciones diarreicas espumosas y verduscas, abdomen flojo, agitación é insomnio; prescripción de ácido láctico é igual régimen alimenticio que el caso anterior. Día 4 de Marzo: Evacuaciones más fétidas y más numerosas, regurgitaciones en cada mamada; continúa inquieto y lloroso; suspensión del ácido láctico y prescripción de calomelanos al vapor en una dosis; continuación del régimen alimenticio. Día 5 Marzo: Mayor número de evacuaciones y menos abundantes, de coloración ambarina; menos regurgitaciones; continuación del régimen alimenticio; suspensión del calomelano. Día 6 Marzo: Evacuaciones menos numerosas en cantidad y calidad; mamadas más prolongadas, con más apetito. Continuación del régimen. Día 7 Marzo: Sueño tranquilo, evacuaciones amarillentas; alta por curación.

Niño núm. 3, visitado el día 5 de Marzo: Nueve meses de edad, alimentación mixta; enfermo del día anterior; timpanización de vientre, lengua saburrosa, piroxia de 38º,5, diarrea lenterica, somnolencia. Prescripción de regularización de mamadas; prohibición de alimentación mixta; purgante de calomelanos. Día 6 Marzo: Apirexia, evacuaciones abundantes y más marcadas de lenteria, vientre flojo; continuación del régimen alimenticio; suspensión del calomelano. Día 7 Marzo: Evacuaciones normales; alta por curación.

Segundo período, *hemático*.—En este período incluyo á dos casos. Niño núm. 1, visitado el día 24 de Febrero: Cuatro meses de edad, alimentación de biberón; enfermo hace unos 10 días; deposiciones licuosas y abundantes, vómitos continuos y fétidos, vientre abultado, gritos é impaciencia; piroxia de 39º,5. Lactancia de nodriza regimentada de dos en dos horas; administración de agua albuminosa é irrigaciones intestinales. Día 25 Febrero: A pesar de mi prescripción, continúa con el biberón. Piroxia de 38º,5; insisten los vómitos, deposiciones menos abundantes, dolores colicativos; el mismo tratamiento; más masaje abdominal. Día 26 Febrero: Piroxia de 37º,8, vómitos más frecuentes y menos abundantes; deposiciones iguales, vientre de batracio, ojos hundidos, piel seca, no quiere tomar el biberón, algidez é indiferencia. Dieta hídrica, suero Hayem, continuación de las irrigaciones intestinales. Día 27 Febrero: Temperatura de 36º,2; pulso pequeño; ojos en blanco, piel fría y arrugada, vómitos escasos, deposiciones viscosas como clara de huevo. Inyección hipodérmica de aceite alcanforado y fricciones de alcohol. Día 28 Febrero: Alta por defunción.

Niño núm. 2, visitado el día 5 de Marzo: De siete meses de edad, enfermo hace dos días con diarrea verde, vómitos frecuentes y piroxia de 39º; alimentación mixta. Prescripción

de régimen de mamadas y ácido láctico. Día 6 Marzo: Diarrea más frecuente, menos verde; vómitos más tenaces; eczema de las nalgas y escroto; pirexia de 38°5; suspensión del ácido láctico; prescripción del agua de cal y pulverización con licopodio en la región eczematosas. Día 7 Marzo: Asistencia á un acceso eclámpsico; prescripción de enemas de hidrato de cloral; suspensión del tratamiento anterior. Día 8 de Marzo: intranquilidad, depresión del pulso, vómitos, evacuaciones amarillentas, apirexia; suero Hayem. Día 9 Marzo: Vómitos menos frecuentes, depresión general, apirexia, eczema mejorado, evacuaciones amarillentas; continuación con el suero. Día 10 Marzo: Continúa en el mismo estado depresivo; suero Hayem. Día 12 Marzo: Más animación fisiológica y pulso más rehecho; suero. Día 13 Marzo: Más reacción; suero. Día 14 Marzo: Mamadas con más deseo, gran reacción; continuación suero. Día 15 Marzo: Alta por curación.

Tercer período, *atrepsia confirmada*.—En este período colocho á tres niños: Niño núm. 1, visitado el día 5 de Marzo: De parto prematuro, con dos meses edad, los que hace viene padeciendo diarrea verde y vómitos; piel fría y arrugada, demacración intensa, hundimiento de las fontanelas, ojos entreabiertos é indiferentes. Prescripción del régimen de mamadas y ácido láctico; suero Hayem. Día 6 y 7 de Marzo: Continuación del mismo estado y el mismo tratamiento. Día 9 Marzo: Más aplanamiento, no mama, boca entreabierta, opacidad de la córnea, pulso filiforme, temperatura 35°6, respiración lenta, cianosis de los dedos, párpados y nariz. Prescripción de un baño siapizado y fricciones de alcohol. Día 10 Marzo: Alta por defunción.

Niño núm. 2, visitado el día 5 Marzo: Cinco meses, heredo-sifilítico, alimentación mixta; diarrea y vómitos, vientre aplanado, cara de viejo, demacración y algidez. Prescripción de suero Hayem y fricciones mercuriales alternas. Días 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12 y 13 Marzo: Continuación de su estado. Día 14 Marzo: Tos, frecuencia respiratoria, pirexia de 39°5, estertores mucosos, y continuación de su estado abdominal; suspensión de las fricciones; prescripción de ventosas secas al pecho. Día 15 Marzo: Acentuación de los fenómenos torácicos; continuación del mismo tratamiento. Día 16 Marzo: Demacración, enfriamiento del rostro, pirexia de 10°, y continuación del estado abdominal. Día 17 Marzo: Gritos, inquietud, pirexia de 39°5. Fenómenos cerebrales, continuación de los torácicos y abdominales; prescripción de fomentos de nieve á la cabeza. Día 18 Marzo: Alta por defunción.

Niño núm. 3, visitado el día 10 Marzo: Heredo-tuberculoso, enfermo desde su nacimiento, ocho meses edad; con diarrea purulenta desde hace tres días, demacración considerable, dorso con vellosidades bastante manifiestas, barba saliente, labios hacia fuera, mucosa pálida, ojos hundidos, no mama; prescripción de irrigaciones intestinales y bifosfato de cal con ácido láctico á cucharaditas. Día 11 Marzo: Continuación de su estado y tratamiento. Día 12 Marzo: Alta por defunción.

Observando mis exposiciones clínicas vemos que la etiología general de mis casos está representada en la mala alimentación de mis asistidos; no veo á un niño de mi distrito que esté sometido á una lactancia rigurosa; todos, por muy poca edad que tengan, comen y maman; esto, unido al estado de pobreza, tanto orgánica como de recursos en que las nodrizas se encuentran, su leche es de las peores condiciones de nutrición, y este uso continuado de esta leche, con los alimentos que á estos niños les hacen tomar, es causa para producir fermentaciones anormales de estas sustancias alimenticias, que son medios tóxicos muy

suficientes para explicarnos los cuadros clínicos que he referido, á más de los antecedentes de herencia, como los de mis tres últimos casos, capaces de por sí de constituir los fenómenos caquéticos descritos.

La diarrea verde, como vemos, es un síntoma casi constante en mis descripciones clínicas, y ésta puede ser producida ó por la biliverdina ó por multitud de variedades de microbios cromógenos (bacillo coli ordinario, esteptococo, piocianico, leptotrix, etc., etc.) Por lo primero, demuestra un trastorno en la secreción biliar, y las fermentaciones digestivas normales no se hacen como deben por estar en exceso elementos de la bilis que comprometen las transformaciones bioquímicas de los alimentos para su absorción; si es lo segundo, las toxinas elaboradas por estos microorganismos impiden la digestión normal de los ingesta, provocando los trastornos observados.

Otro de los síntomas que observamos es el vómito, que no hemos de confundir con la regurgitación, pues en éste, inmediatamente de introducida la leche en el estómago, es expulsada sin tener ésta signos de haber sido digerida, como ocurre con los vómitos en que se presentan en forma de grumos (leche digerida), á éstos son á los que me refiero; estos vómitos pueden ser producidos, ó por una alteración en el quimismo gástrico á consecuencia de la fermentación anormal de sustancias indigestas, ó por el reflejo vomitorio que tiene por centro la médula oblongada, excitado por la auto-intoxicación producida por los micro-organismos más arriba indicados.

Los fenómenos de desnutrición y enflaquecimiento son debidos á la deshidratación de los tejidos, por las pérdidas hemático-diarreicas, y el aplanamiento é indiferencia son fenómenos cerebrales debidos á la toxemia.

Interpretando la patogenia de estos síntomas vemos que todos ellos son fenómenos generales de infección, y está producida por micro-organismos vulgares, no teniendo un germen específico, como el cólera, tífus, tuberculosis, etc., característico de ser el responsable de los fenómenos infecciosos que patentizan su cuadro clínico respectivo. Por esto no se pueden encontrar en la atrepsia lesiones anatómicas constantes, y de esto la diversidad de opiniones entre alemanes y franceses de considerar la atrepsia, unos como atrofia de las glándulas de absorción del tubo intestinal, y otros como una intoxicación crónica del aparato digestivo.

Considerado esto así, atrepsia es todas las caquexias, sifilíticas, cancerosas, tuberculosas, etc., puesto que todas producen estas intoxicaciones crónicas. De todo lo expuesto se deducen las siguientes consideraciones:

Primera. Que la atrepsia aguda de Parrot no es una entidad morbosa.

Segunda. Que la atrepsia no es más que una intoxicación crónica del aparato digestivo.

Tercera. Que la causa principal de estas intoxicaciones es la alimentación mixta en la primera infancia.

Cuarta. Que el raquitismo, heredo-sífilis, heredo-tuberculosis y niños prematuros predisponen más especialmente á estas intoxicaciones crónicas.

II

En la Sociedad de Biología MM. Vidal y Javal han presentado un estudio hecho en un mixedematoso, investigando á expensas de qué tejido se verifica el adelgazamiento. El enfermo fué sometido á un régimen lácteo absoluto, y apreciaron, que después de la ingestión de la glándula tiroidea, el adelgazamiento coincidía con una pérdida de nitrógeno de 51 gramos en nueve días, ó sea 378 gramos de albuminoides, ó 1.780 gramos de carne muscular. La pérdida de peso du-

rante la azoturia fué de 1.700 gramos; la concordancia entre ambas cifras es casi absoluta, y el enfermo adelgazó á expensas de sus albuminoides ó de sus grasas.

La azoturia aparece desde que hay intoxicación é hipertiroidización, y solamente despues del tercer día, continuando muchos más ya terminado el tratamiento, demostrando que la glándula tiroidea se acumula como la digital. M. Charrin dice que bajo la influencia del tratamiento tiroideo hay un importante consumo de grasa.

III

MM. Cadeac y Maignon, en la Academia de Ciencias de París, han manifestado que, después de comprobar en los conejos y perros que la ligadura de una pata ó el magullamiento de una masa muscular determina siempre la aparición en las orinas de compuestos gluco-urónicos, solos ó asociados á la glucosa, han hecho investigaciones del mismo género en los heridos, y han observado que toda fractura completa de los miembros es seguida, en el niño como en el adulto, de la eliminación de principios gluco-urónicos (algunas veces de glucosa), que principia, generalmente, dos ó tres días después del accidente y persiste de tres semanas á un mes, mientras que los fenómenos locales de la fractura no han desaparecido.

La gluco-uronia precede siempre á la glucosuria, que no siempre existe; cuando la hay es proporcional á la gravedad de las lesiones; es, sobre todo, abundante en los casos de fracturas múltiples.

Esta excreción es de origen muscular, porque en los animales sacrificados, después del magullamiento de una pata, en los músculos sanos solamente hay señales de azúcar, mientras que los músculos alterados contienen enormes cantidades.

M. Ragalski refirió, en la misma sesión de la Academia, la historia de un caso de osteomielitis aguda polimicrobiana, recientemente descrita por Lannelongue. Se trataba de un hombre que presentaba, además de fenómenos generales excesivamente graves, que hacían creer en una fiebre tifoidea ó en una meningitis, una flexión de la cabeza sobre el hombro izquierdo, con dolor muy vivo al nivel de la región supra-clavicular del mismo lado. Se hizo el diagnóstico de osteomielitis de la clavícula; el enfermo murió dos días después sin que se hubiese realizado ninguna intervención. El examen bacteriológico de la sangre de la clavícula, hecho inmediatamente después de la muerte, reveló la presencia de coli-bacilos y de estafilococos; no había la menor señal de pus.

IV

Según la *Gazette Medicale*, de París, los experimentos hechos en Italia durante el último año para combatir el azote de la malaria, han dado resultados cuyo conocimiento es de utilidad. Estos experimentos han puesto en acción dos métodos profilácticos: la adopción de cubiertas y telas metálicas para prevenir las picaduras de los anopheles y la distribución de sales de quinina bajo forma de confites ó píldoras muy solubles.

Dichos experimentos han sido hechos en gran escala por las Compañías de caminos de hierro en las regiones maláricas, con el fin de preservar á su personal, que todos los años veía con terror aproximarse la estación en que se presenta la fiebre palúdica. Así, en la línea de Roma á Pisa y en un recorrido de 300 kilómetros, comprendiendo un personal de 1.906 individuos, 1.592 fueron completamente protegidos (personal de línea) y 314 incompletamente (personal de estación); entre recidivistas y primitivos, el término

medio para los primeros ha sido de 23 por 100 y 36 por 100 para los segundos, cuando anteriormente este medio era respectivamente, de 60 y 80 por 100 de enfermos. En las líneas de Roma-Sulmona, Roma-Orte (60 kilómetros) y en las de Foggia (178 kilómetros), en un total de 1.600 individuos completamente protegidos y 506 incompletamente, de los primeros 478 fueron atacados, en los cuales 446 eran recidivas, y en 32 la malaria se presentaba por vez primera, ó sea 29 por 100; de los segundos, 82 cayeron enfermos, 32 con recidivas y 50 primitivos; total, 20 por 100. En la Sicilia occidental los protegidos han dado una media de 9 por 100 de enfermos y los no protegidos de 60 por 100. En Sardaña, entre 60 protegidos no hubo ningún enfermo. En el Latium, entre 810 paisanos protegidos, la proporción de maláricos descendió á 13 por 100, y en los no protegidos fué de 35 por 100. En Lombardía, en Venecia y en Emilia, de 217 personas, 18 enfermos, ó sea 8,5 por 100; en los no protegidos la cifra se elevó á 56 por 100. En algunas localidades del Agro romano, en donde la proporción de enfermos era ordinariamente de 25 á 30 por 100, no se ha producido ningún caso de fiebre en las 293 personas sometidas á los experimentos. Es una verdadera resurrección para tantas familias desgraciadas que se veían todos los años diezmadas por la plaga de la malaria.

V

En la Sociedad de Biología de París, MM. Desgres y Aly Zaky han estudiado la acción de la lecitina sobre los cambios nutritivos: las lecitinas provocan constantemente una retención de los fosfatos; el fósforo ejerce una influencia notable en la formación del esqueleto y del sistema nervioso, y si hay aumento de peso por el uso de la lecitina, este aumento no es debido á la acumulación de grasa, sino al aumento del esqueleto.

A. P. M.

Sección Oficial.

MINISTERIO DE LA GOBERNACION

REAL ORDEN

Ilmo. Sr: Las prácticas de desinfección constituyen un procedimiento preservativo que realizan los pueblos cultos con mayor extensión cada día, y que están destinados á un gran desarrollo, como quiera que representan el medio más seguro de evitar la difusión de las enfermedades contagiosas; igual que las máquinas y aparatos de extinción de incendios representan el medio más seguro de extinguir los fuegos.

En España no tenemos, por desgracia, este servicio ni muy desarrollado en punto alguno, ni muy extendido por nuestras ciudades, contribuyendo sin duda á que la morbosidad y mortalidad por enfermedades infecciosas se ceban mucho entre nuestros naturales y no se combatan de la manera debida.

Nuestra deficiencia en este punto es tanta, que ni siquiera tenemos medios con qué, ni lugar donde educar convenientemente á los que han de realizar las maniobras delicadas, dísimas que estas prácticas entrañan, ocasionando la carencia total de recursos que, cuando las epidemias endémicas y epizootias castigan nuestras poblaciones y asuelan nuestra riqueza agrícola, no tengamos personal idóneo para acudir á las supremas é imperiosas necesidades de la desinfección con la pericia suficiente para hacer un beneficio y no ocasionar un daño, causando de esta suerte el doble perjuicio de que no se realiza el bien perseguido y se desacredita

un procedimiento que ha sido ya sancionado por la experiencia.

Por la reconocida escasez de recursos con que se hallan dotados nuestros servicios sanitarios, fuera inútil solicitar medios económicos para desenvolver cumplidamente esta enseñanza, pero llevando el buen deseo y la solicitud de personas entusiastas adonde no pueden ir por el momento más eficaces auxilios y organizaciones del Estado, cabe utilizar los elementos idóneos almacenados en el Instituto de Alfonso XIII y aprovechar las disposiciones patrióticas de aquellos Profesores que, sintiendo vivo amor á la humanidad, á la patria y á la ciencia, vienen trabajando ya generosamente en estas bienhechoras propagandas, y confían al porvenir, al aprecio público y á la deparación de más felices tiempos recompensas positivas, imposibles de obtener por el momento.

En su virtud, S. M. el Rey (q. D. g.), y en su nombre la Reina Regente del Reino, se ha servido disponer lo siguiente:

1.º Se creará entre las enseñanzas y prácticas higiénicas y profilácticas propias del Instituto de Alfonso XIII una Sección destinada al estudio de la desinfección, á cuyo cargo correrán la custodia y aprovechamiento público del material de desinfección allí existente, así para la enseñanza de un personal idóneo como para las necesidades públicas que el Gobierno señale.

2.º Se pondrá al frente de esta Sección, bajo las órdenes del Director del Instituto de Alfonso XIII D. Santiago Ramón y Cajal, el doctor en Medicina y Cirujía D. Carlos de Vicente, profesor de reputación notoria por sus viajes al extranjero, sus libros sobre la especialidad y sus conferencias públicas.

Este cargo será puramente honorífico mientras el Estado no señale en sus presupuestos una retribución ó gratificación adecuada para premiar sus estimables servicios.

3.º El Jefe de esta Sección dará sus enseñanzas conforme á un programa, que será aprobado por esa Dirección general y el Director del Instituto, y se considerará caducado su nombramiento cuando hayan pasado dos años sin verificar aquélla, bien por falta de alumnos ó dejación de cargo.

De Real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid, 10 de Mayo de 1902.—S. Moret.

Sr. Director general de Sanidad.—(Gaceta del 24).

MONTEPÍO FACULTATIVO

SECRETARÍA GENERAL

Anuncio de Ingreso.

D. Vicente Rota Bernal, profesor de Medicina, residente en Córdoba, desea ingresar en el Montepío facultativo.

Lo que se publica para conocimiento de la Sociedad y á los efectos del Reglamento.

Madrid, 13 de Mayo de 1902.—El Secretario general, *Marín y Sancho*

1

Se pone en conocimiento de los señores socios y pensionistas que la Tesorería de la delegada de Madrid, á cargo del Sr. Dr. D. Julián Massó, se ha trasladado á la calle de la Alameda, 4 duplicado, segundo izquierda, adonde se dirigirán en lo sucesivo todas las libranzas y órdenes de pago.

Madrid, 1.º de Junio de 1902.—El Secretario general, *Marín*.

3

Variedades.

LAS AGUAS DE FUENTE-AGRIA DE VILLAHARTA (CÓRDOBA)

Si la hidrología médica necesitara en la actualidad algo que le diera puesto preeminente en la Terapéutica, bastaba sobradamente con la existencia de las aguas minero-medicinales de Fuente-Agria de Villaharta para conseguirlo. Y aunque estas salúferas aguas no necesitan de publicidad ampulosa, porque bien notorio es su antiguo y dilatado crédito, estoy obligado por la experimentación con ellas hecha á hablar de sus grandes virtudes medicinales.

En mi dilatada práctica he prescrito constantemente el uso de estas aguas en los diferentes procesos en que teóricamente están indicadas y siempre los resultados han sido sorprendentes. Sin embargo, sus virtudes se ponen más de relieve en el tratamiento de la *diabetes sacarina*, en cuyo padecimiento es notabilísima su influencia, y sin género de duda pueden apellidarse aguas específicas para dicha dolencia.

El caso que motiva estas líneas, ocurrido en un individuo de mi familia, observado por mí en las mismas fuentes medicinales, y que más adelante citaré, es la más segura prueba de cuanto queda expuesto.

Como todo lo referente al asiento y composición química de estas aguas está ya muy repetido y estudiado, sólo muy ligeramente me ocuparé en aquellos datos de más relieve que á la llegada del bañista se aprecian.

Uno de los sitios más pintorescos de Sierra Morena es sin duda alguna el que sirve de emplazamiento al Establecimiento balneario de Fuente-Agria de Villaharta, dirigido actualmente por el ilustrado médico del Cuerpo de baños don Julián Adame. Dentro de la jurisdicción de la villa de su nombre, atravesado por la carretera Norte de Córdoba á Madrid, y á ocho kilómetros de la Estación férrea de Vacar, de la línea de Córdoba á Bélmez, constituyen una suma de circunstancias muy ventajosas, para sin grandes molestias hacer el viaje al Establecimiento.

Su terreno pizarroso, su rica vegetación, en la que predomina el romero, el espliego, las carrascas, lentiscos y otras plantas aromáticas, y su notable altura sobre el nivel del mar, que proporciona un aire puro, oxigenado y embalsamado, suman un notable recurso higiénico y terapéutico que es de valiosa ayuda para contribuir á los marcados efectos que producen estas aguas.

Aunque la alimentación en el Balneario generalmente es muy variada, siempre tiene por base las carnes y aves del país, que, por su naturaleza y estado sano, son altamente ricas en osmazomo, sin que puedan temerse el fraude ó adulteración de los mercados públicos.

Las habitaciones son confortables é higiénicas, y sus alrededores, con bellos paseos y cuidados jardines, completan el cuadro, recrean la imaginación y levantan el decaimiento moral que á los enfermos acompaña generalmente.

Los manantiales son cinco, que se denominan: *Fuente-Agria*, que es la que motiva este artículo; *Fuente nueva de San Elías*, alcalina-ferruginosa-magnesiana; *Fuente de la Salud*, nitrogenada; *Fuente del Cañuelo*, sulfurosa; *Fuente Mar-moleja*, ferruginosa-bicarbonatada.

El manantial de Fuente-Agria, da un aforo de 8,60 litros por minuto, tiene su agua sabor estíptico, sin duda por el predominio férreo que existe en su composición, y que con el uso en bebida, resulta grata al paladar. Es notablemente transparente, y á su salida desprende burbujas abundantes por los muchos gases que contiene.

La temperatura natural es de 15° á 16° centígrados, lo cual debe tenerse muy en cuenta para su uso, porque cuando se eleva por cualquier causa, se altera notablemente, y sus efectos en el organismo se revelan por trastornos gastro-intestinales; este fenómeno debe vigilarse en los enfermos que toman las aguas embotelladas.

No he podido hacerme con el último análisis, por la premura que he tenido para escribir estas notas, pero el que conservo, que se publicó en Córdoba, en un folleto del Establecimiento, en 1877, aparece que en un litro de agua de Fuente-Agria, existe:

Ácido carbónico libre.....	4,6510 gramos.
— sulfúrico.....	0,0014 —
Cloro.....	0,0114 —
Bicarbonato sódico.....	0,0440 —
— calcico.....	0,0868 —
— magnésico.....	0,0600 —
Óxido ó sesquióxido de hierro.....	0,0530 —
Amoniaco.....	Indicios.
Potasa.....	
Materia orgánica.....	

Como puede apreciarse, es de las primeras en España que contienen más ácido carbónico libre, y hasta superan y pueden competir con las de Porla (Suecia) y Spa (Bélgica); y en cuanto á sus sales, también se advierte predominio con relación á otras, como Lanjarón y Puerto Llano.

La indicación de estas aguas no es difícil al lector encontrarla. Desde luego su buen juicio la precisa y la nota.

Pero ya que la casualidad me hizo residir cerca de los bañistas, noté en ellos tres procesos predominantes, que son: *diabetes sacarina*, *dispepsias* en todas sus formas y *cloroanemias*. Los estados anémicos consecutivos á largas enfermedades, á traumatismos ó á trastornos orgánicos, es indudable que se curan ó alivian muy notablemente con el uso de estas aguas tomadas en sus manantiales.

De los datos recogidos fuera de mi observación, resulta que se hallan indicadas también en las hemorragias pasivas, en las enfermedades calcúlosas, alteraciones menstruales, infartos viscerales, hidropesías y en casi todos los trastornos gastro-intestinales consecutivos á la pobreza orgánica.

Modifican notablemente la nutrición y contribuyen poderosamente á favorecer la quilificación, á veces de una manera tan marcada, que da lugar á pequeños cólicos intestinales en los primeros días de su uso, durando hasta el momento de la compensación de su influencia con la necesaria tonicidad orgánica para soportar dicha acción.

Es indudable que por este mismo fenómeno de mayor actividad en la quilificación, los enfermos diabéticos se saturan, por decirlo así, de los gases y sales de estas aguas, transformando completamente los líquidos orgánicos, descartando por la piel y aparato renal la substancia nociva azucarada.

Todo proceso con lesiones orgánicas, bien del corazón ó de otras vísceras, así como cualquiera otro producido por el tubérculo, contraíndican el uso de estas aguas. Y tampoco es racional su uso en los individuos predispuestos á las congestiones en general ó de excitabilidad nerviosa muy marcada, que pueda producir aumento muy notable en las funciones circulatorias.

En general puede decirse que todo sujeto de organización fuerte y altamente excitable en sus funciones, aunque no presente lesión orgánica alguna, debe empezar con gran moderación el uso de estas aguas, observando atentamente sus efectos.

Y aquí viene el caso objeto de estas líneas: una enferma diabética con todo el cuadro deprimente que á este proceso acompaña, y que no menciono porque lo conoce el lector, que en un litro de orina aparecen 66 gramos de glucosa,

cuya cantidad ha permanecido estacionaria por espacio de dos años aproximadamente, al séptimo día del uso en bebida y dos baños en dicho período, da en el nuevo análisis 7 gramos de glucosa por litro. Repetido este examen á los veintitrés días del uso del agua en bebida y otro baño general, resultó 0,875 gramos de glucosa por litro.

Como puede concebirse, no haré más comentario para enaltecer la forma específica de estas aguas en el tratamiento de la diabetes sacarina; sólo indicaré que los enfermos que obtengan este admirable resultado no crean por eso que están curados definitivamente. El organismo diabético requiere el uso periódico de estas aguas hasta conseguir neutralizar el modo de ser de los mismos órganos en sus funciones, debiendo hacer comprender al enfermo que sus hábitos, género de vida, y hasta sus ocupaciones, si fuere posible, han de ser en extremo distintas de las que venga observando hasta el principio del tratamiento hidro-mineral. Mas, para conseguir la neutralización orgánica, además del uso periódico de estas aguas, se requiere la ayuda importante de una ordenada alimentación, exenta de toda substancia capaz de producir glucosa, al menos durante el tiempo que dure el uso periódico de ellas.

Dr. J. ALCOPA,

Médico de Sanidad Marítima.

Las Palmas (Canarias).

EL MONTEPIO FACULTATIVO

AL DR. MANZANEQUE, CON MOTIVO DE SU ARTÍCULO DE PROPAGANDA EN FAVOR DE ESTA SOCIEDAD

Laudatorio es que con motivo de la reciente desgracia del médico de Escalonilla, que al morir no dejó más capital que *dos pesetas*, y para cuya viuda y cuatro hijos pide una limosna por Dios el presidente de la Junta delegada de médicos de Navalmoral de la Mata, haya usted escrito en el último número de EL SIGLO MEDICO un artículo llamando la atención de los médicos, y principalmente de los que ejercemos en pueblos, para que seamos más previsores, á fin de no vernos en tan triste situación cuando la muerte nos sorprenda, para lo cual nos aconseja usted que salgamos de nuestra apatía, ingresando en el Montepío Facultativo, el cual nos socorrerá con una pensión proporcional al número de acciones que se tenga, pensión siempre modesta, pero que al fin nos asegura el pan para nosotros si nos inutilizamos, ó para nuestra viuda é hijos si fallecemos.

Laudatorio es, repito, este toque de atención ó de previsión que usted de buena fe hace.

Pero sin que yo me meta á atacar dicha benéfica Sociedad, debo hacer constar públicamente lo que á mí me ha sucedido con dicho Montepío Facultativo, para que sepan los demás compañeros á qué atenerse.

Ingresé en dicho Montepío en 30 de Mayo de 1883, con quince acciones de segunda clase, pagando en cuatro trimestres por la cuota de entrada 457 pesetas. Después he venido pagando por dividendo todos los años á razón de 204 pesetas cada uno, con 21 céntimos, hasta el 27 de septiembre de 1898, que hice el último pago, importando estos dividendos 3.008 pesetas y 50 céntimos en los diez y seis años que he sido socio, que sumadas á las 457 de entrada, hacen un total de 3.465 pesetas con 50 céntimos que me ha costado dicho Montepío Facultativo; y como dejé de pagar porque mi situación ya no me lo permitía, efecto de una larga enfermedad que padecí, sin que el Montepío me auxiliara en nada en los siete meses y medio que estuve imposibilitado, perdí todo

ese capital; lo cual es muy justo que le den á uno de baja en una Sociedad por falta de pago: esto no lo censuro yo; lo que sí lamento es que mientras estuve imposibilitado, y teniendo los pagos hechos al corriente, no se me auxiliara con nada.

Es cierto que yo no hice entonces ninguna reclamación oficial al Montepío Facultativo; pero sí le manifesté lo que me ocurría á un distinguido médico de la corte que hoy desempeña un alto cargo oficial, el cual hizo saber al secretario de dicha Sociedad, que entonces lo era el Sr. Marín y Sancho, mis pretensiones, contestándole éste que yo no tenía derecho á hacer reclamación alguna al Montepío, y por eso no la hice.

Yo entendía, y sigo entendiendo, que debía tener derecho á algo, ó sea á que se me hubiera devuelto el importe de los dividendos que pagué en los siete meses y medio que estuve imposibilitado, más que se hubiere abonado la parte de pensión que me correspondía en ese tiempo que estaba imposibilitado, cesando de abonárseme desde el día que salí á visitar y que desapareció la imposibilidad.

Yo creo que esto que pedí y pido, es justísimo. No parece sino que yo pretendo que se me abonara la pensión ya vitaliciamente, aun cuando saliera á visitar.

¡O es que no tenemos derecho á la pensión, cuando la inutilidad para el ejercicio de la profesión no es perpetua!

Insisto, pues, en mi petición, y ahora, por desgracia, con doble motivo, puesto que la afección quirúrgica de un pie que entonces me imposibilitó, se ha reproducido en Octubre último, teniendo que amputarme la pierna izquierda el doctor Cervera, y estando otros ocho meses sin poder visitar. Hoy ya hace doce días que salgo á visitar, aunque con mucho trabajo, pues no tengo más bienes de fortuna que éste para mantener mi mujer é hijos.

Dispense usted y los lectores de EL SIGLO MÉDICO lo demasiado extenso que soy en un asunto que no les interesa en cuanto se refiere á mí, pero que sí deben tener en cuenta en lo que se refiere al Montepío Facultativo.

Aprovecho gustoso esta ocasión para ofrecerme á usted su afectísimo compañero y s. s.,

q. b. s. m.,

SIRO RICO CEBALLOS.

Consultorio.

RESPUESTAS

958. A la pregunta 958, que dice así: «¿Es posible que una mujer quede embarazada á los doce, ó á lo sumo, á los catorce días de haber parido?», creo, salvo mejor parecer, que se puede responder *categoricamente* del modo siguiente:

No lo es.

Y veamos por qué.

En primer lugar, mientras el útero, las trompas y los ovarios no acaben de perder las excepcionales condiciones adquiridas desde el primer día del embarazo hasta el momento mismo del parto, *no es posible* (durante el puerperio) *el embarazo*. Y como que estas condiciones no llegan á perderse en doce ni en catorce días (y tal vez ni en treinta ni aun en cuarenta días, de ahí que no sea admisible la posibilidad.

En segundo lugar, ¿dónde se ven hermanos (á no ser sietemesinos) cuyas edades sólo se diferencien en nueve meses y catorce días?

Es más: ¿dónde los hay siquiera que se diferencien en nueve meses y treinta días, ó sease en diez meses?

Más aún: ¿dónde que se diferencien en nueve meses y cuarenta días, ó sease en diez meses y diez días?

De consiguiente:

Niego la posibilidad de un embarazo á los catorce días después del parto.

Y la negaría con igual convicción tratándose aún, no ya de catorce días, sino de veinte ó veinticinco ó algunos más.

—J. A. L.

—Recuerdo que hallándome en Quintanar del Rey había una carnícera joven, guapa y de buenas formas, que tuvo tres partos seguidos, distanciándose el segundo del primero y el tercero del segundo *nueve meses y tres ó cuatro días* nada más.

Por cierto que diciéndoles yo *¡cochinos!*, se reían hasta más no poder, pues decía el matrimonio que ellos eran más que nadie y que *su caso* debería salir en romances.—T. V.

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 709,59; mínima, 695,76; temperatura máxima, 27°,3; mínima, 30°,8; vientos dominantes, SO. y S.

Durante la semana última han seguido las variaciones atmosféricas y se ha mantenido el mismo estado de morbilidad general. Las enfermedades del aparato respiratorio de carácter catarral, siguen dominando la patología reinante; las neuralgias reumáticas, singularmente la ciática, los lumbagos, las alteraciones abdominales, cistitis, catarros de la vesícula biliar, congestiones renales y exacerbación de las del centro circulatorio.

En los niños no hay nada de particular: algo de coqueluche y sarampión.

Crónica.

Distinción merecida.—Han sido premiadas con *Medalla de oro* en la Exposición internacional de Industria, Comercio y Ciencias, celebrada en el pasado mes de Mayo, las aguas *clorurado sódicas sulfurosas* del Balneario de San Telmo, que, como saben nuestros lectores, emergen en Jerez de la Frontera. Felicitamos á su propietario por tan justa recompensa.

Obituario.—Han fallecido en Valladolid, la esposa de nuestro estimado suscriptor D. Valentín Martínez y Martínez, y en Madrid la esposa del distinguido médico del Hospital general y académico electo de la Real de Medicina Dr. Codina y Castellví. A ambos compañeros acompañamos en el sentimiento que pérdida tan irreparable les ha producido.

Premio á la virtud.—El domingo último celebró sesión la Academia de la Historia, para hacer entrega de los premios ya concedidos por dicha Corporación. Entre ellos figuraba el de nuestro compañero Sr. Martínez Saldise, por los hechos siguientes:

«Don Manuel Martínez Saldise, médico titular del pueblo de Cazalegas, en la provincia de Toledo, se significó en varios lugares durante la epidemia cólica de 1885, mereciendo ser condecorado con la cruz de Beneficencia de segunda clase. Ocurrió luego que, invadido el lugar de San Román de infección variolosa, y careciendo de médico, acudiera voluntariamente Martínez Saldise á la curación, exponiéndose á perder el cargo que oficialmente desempeñaba, y esto no poseyendo otros medios de subsistencia con que atender á su numerosa familia. La enfermedad alcanzó desarrollo horrible en los efectos mortales y en los del temor al contagio, hasta el punto de creerse el médico en la necesidad de amortajar por sí mismo, conducir al cementerio y dar tierra á una joven, espantoso caso de viruela confluyente, á fin de levantar el espíritu público dando buen ejemplo.»

Estos y otros méritos no menos dignos de extraordinaria recompensa decidieron á la Academia á conceder el premio de la virtud al mencionado médico Sr. Martínez Saldise.

En litigio.—Los drogueros de Madrid han interpuesto recurso contencioso-administrativo contra la Real orden de

18 de Febrero próximo pasado relativa á la venta de los llamados específicos y aguas minero-medicinales.

Dícese que los colegios provinciales de farmacéuticos se mostrarán parte en este pleito como coadyuvantes de la administración.

Nosotros tenemos confianza en que el fallo del Tribunal ha de ser favorable á los farmacéuticos, y nos fundamos para ello en que la Real orden que se proponen impugnar los drogueros de la corte, se halla en todas sus partes conforme con lo preceptuado en las disposiciones por que se rige el ejercicio de la farmacia.

La tarifa del Colegio.—En la Junta general celebrada por el antiguo Colegio de farmacéuticos de Madrid el día 21 del actual, se aprobó el dictamen de la Comisión especial encargada de hacer la nueva tarifa para la tasación de medicamentos. Este trabajo, que han realizado en breve plazo los Sres. D. Victorino Muñoz y D. Florencio Estébanez, es esperado con verdadera impaciencia por la clase farmacéutica, y atendiendo á esta consideración, propónese el Colegio activar la impresión de la nueva tarifa que, como las anteriores de 1881 y 1891, saldrá á luz al amparo de su prestigioso nombre, con el fin de que pueda cuanto antes ponerse á la venta y satisfacer así los deseos de los compañeros.

No es necesario decir que esta tarifa contendrá los medicamentos que se han puesto en uso después de publicada la segunda edición de la misma.

Los farmacéuticos militares.—Estos compañeros nuestros han concretado sus aspiraciones, en la instancia por ellos dirigida al señor ministro de la Guerra, en los siguientes términos:

- 1.º Concurrencia en los servicios relacionados con su profesión.
- 2.º Ponderación de votos en las Comisiones mixtas que se nombran para la confección y modificaciones de los reglamentos de Sanidad Militar.
- 3.º Asignación de tropas de la brigada sanitaria que, dependiendo directamente de la sección, reciban la instrucción facultativa necesaria, y que este personal sea distribuido por ella donde las necesidades farmacéuticas lo exijan.
- 4.º Intervención directa en sus asuntos para que éstos sean resueltos con la imparcialidad y competencia técnica debidas.
- 5.º Que la representación oficial del Cuerpo recaiga siempre, con arreglo á las ordenanzas y al espíritu militar, en el individuo de mayor antigüedad, cualquiera que sea la escala á que pertenezca.
- 6.º Proporcionalidad de sus jefes con la de otros Cuerpos de índole análoga para poder lograr un porvenir que sirva de compensación á dilatados años de buenos servicios.

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

Los hematozoarios del paludismo (historia, conocimientos actuales, aplicación de los descubrimientos recientes á la profilaxis del paludismo), por el Dr. Maurice Neveu-Lemaire, traducido por el Dr. D. José Dadin y Gayoso, con un prólogo del inspector médico D. José Madera.—Véndese en las principales librerías al precio de 4 pesetas.

—*La enseñanza clínica.*—Informe por el Dr. D. Francisco de Cortejarena.

—*Discurso leído ante la Real Academia de Medicina de Zaragoza en la pública recepción de D. Atanasio Claver Bello.*—Versó este discurso sobre la *Electrolisis quirúrgica*, y le contestó en nombre de la Academia el Dr. D. Agustín García Julián.

La vie, l'ame et la maladie, por el Dr. Manuel Leven. Un volumen en 8.º, de 400 páginas.—Véndese en la librería de Octave Doin, Place de l'Odéon, 9, París, al precio de 6 francos.

Medalla conmemorativa.—Los amigos y discípulos del profesor Brouardel, con motivo de su retirada del Decanato de la Facultad de Medicina, le han ofrecido una medalla conmemorativa. En la parte superior se halla el retrato con el nombre «Pablo Brouardel»; en la inferior un pequeño bajo relieve representando *Hygie* sentada delante de la columnata de la antigua Escuela de Medicina. En el reverso se ve una alegoría, un grupo de dos mujeres vestidas á la antigua: la Ciencia con una antorcha en la mano alumbrando á la Verdad. Debajo la dedicatoria siguiente: «A Pa-

blo Brouardel, Profesor de Medicina legal, Decano de la Facultad de Medicina, Febrero 1887 - Diciembre 1901, Presidente del Comité consultivo de Higiene de Francia. *Publica privatio semper proutit*».

Atlas de enfermedades venéreas y sífilíticas.

Dentro de breves días enviaremos á los suscriptores de la **BIBLIOTECA**, el magnífico

Atlas de enfermedades venéreas y sífilíticas,

del Dr. Mracek, obra costosísima por las **71 hermosas láminas en colores** que contiene—aparte de otras en negro—y que sale á nuestros suscriptores por el exiguo precio de **10 pesetas (5 pesetas correspondientes al último cuatrimestre de 1901 y 5 pesetas correspondientes al primer cuatrimestre del año corriente)**.

Los suscriptores de la BIBLIOTECA en 1901, que hayan dejado de serlo en 1902, deberán abonar 5 pesetas para tener derecho á recibir el ATLAS, y así les rogamos lo hagan antes de que se agoten los ejemplares.

Este Atlas se pondrá á la venta á **25 pesetas** el ejemplar en rústica y á **27 pesetas** encuadernado.

Antes de concluir el segundo cuatrimestre del año actual, esto es, **antes de fines de Agosto**, enviaremos á los suscriptores de la **BIBLIOTECA** el tomo I de la

Terapéutica en las clínicas de Viena,

obra notabilísima, de la que se han hecho **seis** ediciones en Alemania, y cuyo derecho de propiedad hemos adquirido. Este libro (cada uno de cuyos dos tomos saldrá por **5 pesetas** á los suscriptores de la **BIBLIOTECA**), comprende **Enfermedades internas, Cirugía, Ginecología, Obstetricia, Enfermedades de la piel, Sífilis, Enfermedades de los ojos, oídos, fosas nasales y dientes é intoxicaciones.**

Tenemos la seguridad de que la

Terapéutica en las clínicas de Viena,

ha de llamar la atención en España, tanto como lo ha hecho en Alemania.

NEUROSINE PRUNIER FOSFOGLICERATO DE CAL PURO

El Elixir Sáiz de Carlos es de éxito seguro en los catarros intestinales de los niños en todas sus edades. Serrano, 30, farmacia. Madrid.

SOLUCION BENEDICTO de glicero-fosfato de cal con CREOSOTAL

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

ORINA: se hace el análisis químico y microscópico de la misma, á precio módico, en la **Farmacia-Laboratorio** de R. Garcerá, Magdalena, 8 y 10, Madrid, donde también se elaboran y remiten certificadas las Cápsulas Tenifugas á 10 pesetas frasco con un prospecto.

TOS

Las pastillas del Dr. Paneraj son el remedio más eficaz.

En venta: Farmacias y Droguerías.

ESTABLECIMIENTO TIPOGRÁFICO DE ENRIQUE TEODORO
Amparo, 102, y Ronda de Valencia, 8.
TELÉFONO 552

EL SIGLO MÉDICO

BOLETIN DE MEDICINA, GACETA MEDICA

Se publica
todos los domingos.Publica una biblioteca
sumamente económica

GENIO MÉDICO-QUIRÚRGICO

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

FUNDADORES

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

DIRECTOR

D. MATIAS NIETO SERRANO

MARQUÉS DE GUADALERZAS

REDACTORES:

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

Precios de suscripción de EL SIGLO
MADRID: 3 pesetas trimestre.
PROVINCIALES: 4 pesetas trimestre;
6 semestre, y 15 el año.
EXTRANJERO Y ULTRAMAR: 20 ptas.Precios de suscripción de la BIBLIOTECA
ESPAÑA: 15 pesetas al año,
que pueden pagarse en tres veces.
EXTRANJERO Y ULTRAMAR: 20 ptas.

CACODILATO de SOSA CLIN

Arsénico al estado orgánico.

Gotas Clin 5 gotas contienen
1 cgr. de Cacodilato de Sosa puro.Glóbulos Clin
1 cgr. de Cacodilato de Sosa puro por Glóbulo.Tubos esterilizados Clin para inyecciones hipodérmicas.
5 cgr. de Cacodilato de Sosa puro por centim. cúbico.CLIN & C^{ia}, 20, Rue des Fossés-St-Jacques, PARIS 832

MARSYLE CLIN

Cacodilato de Protoxido de Hierro.

Una dosis media de 0.40 por día corresponde á 0.025 de Hierro al minimum
de oxidación y á 0.008 de Acido cacodílico.Gotas de Marsyle Clin
5 gotas contienen 0.025 de Marsyle.Glóbulos de Marsyle Clin
0.025 de Marsyle por Glóbulo.Tubos de Marsyle Clin para inyecc. hipodérmicas.
5 cgr. de Marsyle por centim. cúbico.CLIN & C^{ia}, 20, Rue des Fossés-St-Jacques, PARIS 833

Las Personas que conocen las PILDORAS DEL DOCTOR DEHAUT DE PARIS

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

GARGANTA

VOZ y BOCA

PASTILLAS DE DETHAN

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

LECITINA CLIN

Fósforo al estado de combinación organizada natural.

PÍLDORAS CLIN á la Lecitina natural
químicamente pura.

con Envoltura delgada de Gluten. — 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 INTELECTUAL, 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 & COMAR, 20, Rue des Fossés-Saint-Jacques, PARIS. 831

VINO AROUD

CARNE-QUINA-HIERRO

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

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

APIOL DE LOS D^{os} JORET y HOMOLLE

La Amenorrea, la Dismenorrea y la Metrorragia ceden rápidamente si se usan las cápsulas de APIOL de JORET y HOMOLLE. Este medicamento, verdadero regulador de la menstruación, no ofrece peligro alguno aun en caso de preñez. PARIS, Farmacia G. Séguin 135, rue Saint Honoré, todas farmacias

TODA la correspondencia, pedidos, libranzas, letras y documentos de giro referentes EL SIGLO y á su BIBLIOTECA se dirigirán á D. RAMÓN SERRET, apartado de Correos, núm. 127, Madrid. — Administración: calle de la Magdalena, número 36, segundo. — Horas de oficina: NUEVE á TRES los días no feriados.

Los pagos han de ser adelantados

Estafeta de partidos

A MIS COMPAÑEROS

Por terminación de contrato se halla vacante la plaza de médico titular de Vertabillo (Palencia), con el sueldo anual de 500 pesetas. Y como ésto pudiera dar lugar á que alguno de mis compañeros presentase solicitud á ese Ayuntamiento, he de hacer constar que el que suscribe, médico titular hasta la fecha y Labrador propietario en esta localidad, piensa seguir ejerciendo; y que, si bien hay vecinos que por no acceder á sus exigencias, trajeron hace unos años otro médico, éste no pudo cobrar más que 200 pesetas por las igualas. Se advierte además que la cobranza es mediana, como puede probarse. Vertabillo, 20 de Mayo de 1902.—*Luis Camino*.

—Se advierte á los compañeros que piensen solicitar la vacante del partido médico de Uceda, anunciada en el *Boletín Oficial* de la provincia de Guadalajara, con fecha 26 del corriente, por dimisión voluntaria del que la desempeña, es motivada por las muchos atrasas de los vecinos, y con el único objeto de obligarles á formalizar el contrato, no obstante lo cual no pienso abandonar el partido.

Vacantes.

En esta sección aparecen todas las VACANTES de qué oficial ú oficiosamente 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.

La de médico titular—por renuncia—de Santa Clara de Avedillo (Zamora), dotada con el sueldo anual de 500 pesetas, pagadas por trimestres vencidos del presupuesto municipal por la asistencia á 20 familias pobres, cuya plaza por acuerdo del Ayuntamiento será adjudicada, siempre que lo soliciten, á dos Licenciados en Medicina y Cirugía, entre los cuales será dividido por partes iguales el sueldo de referencia, con la obligación de asistir cada uno á 10 familias pobres. Solicitudes hasta el 13 del corriente al alcalde D. Teodoro Amigo.

—La de médico titular—por dimisión—de Castro-membibre (Valladolid), con la dotación anual de 500 pesetas, satisfechas por trimestres vencidos de fondos municipales por la asistencia á 20 familias pobres y demás personas que por la ley están llamadas á gozar de este beneficio, incluso los reconocimientos necesarios para la clasificación y declaración de soldados y demás servicios que determina el Reglamento de 14 de Junio de 1891, obligándose el agraciado asimismo á la asistencia de los vecinos pudientes, que ascienden al número de 90 próximamente, por la suma de 1.750 pesetas, que como tipo fijo se ha señalado, cobradas según costumbre de la localidad. Solicitudes hasta el 2 de Julio al alcalde D. Eduardo Marbán.

—La de médico titular—por renuncia—de Quintanilla del Monte (Zamora), dotada con el sueldo anual de 500 pesetas, pagadas por trimestres vencidos de los fondos municipales por la asistencia de 12 á 14 familias pobres que el Ayuntamiento le señale y además contratar con los vecinos, que sus igualas resultarán de 46 á 48 cargas de trigo. Solicitudes hasta el 12 del corriente al alcalde D. Ceferino Arés.

—La de médico titular—por renuncia—de Arenas (Málaga), dotada con el sueldo anual de 999 pesetas, pagadas por trimestres vencidos por la asistencia de las familias pobres, pudiendo el agraciado celebrar contratos con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 29 del corriente al alcalde D. Antonio Fernández.

La de médico titular de Paredes de Buitrago (Madrid) y su anejo Serrada; el Ayuntamiento de este pueblo con su anejo ya dicho, satisfará al facultativo la cantidad de 2.000 pesetas, incluso la Beneficencia de ambos pueblos por cada un año por la asistencia de los vecinos de estos pueblos, y los pobres de solemnidad que en ellos haya, y se pagarán las 2.000 pesetas por cuatro trimestres; el pueblo consta de 55 vecinos y el anejo de 35, son sanos, y están de distancia de la carretera que pasa por Buitrago una legua poco más, pueblo del que sale coche diario á la capital de Madrid; el anejo dista de éste donde ha de residir el médico, un kilómetro camino llano y descubierto, sin río ni cogida de agua que en algún tiempo le impida practicar su visita. También se le da al

médico casa gratis, con buenas comodidades. Solicitudes hasta el 15 del corriente.—El Alcalde, *Antonio Martín*.

—La de médico titular—por terminación de contrato—de Vadoconde (Burgos), con la dotación anual de 500 pesetas, pagadas de fondos municipales por trimestres vencidos, por la asistencia á 40 familias pobres, caso de oficio y transeúntes, sin perjuicio de contratar respecto de las igualas con los vecinos en la forma que crea conveniente. Solicitudes hasta el 2 de Julio al alcalde don Ignacio Martín.

—La de médico titular—por dimisión—de San Felices (Soria), con la dotación anual de 50 pesetas, pagadas por trimestres vencidos del presupuesto municipal por beneficencia; y 2.000 pesetas que serán satisfechas por las familias acomodadas, también por trimestres, encargándose del cobro voluntario el recaudador que al efecto designe el Ayuntamiento. El agraciado disfrutará gratis casa decente y capaz para él y su familia. Solicitudes hasta el 1.º de Julio al alcalde D. Valentin Sar-nago.

—La de médico titular—desde 1.º de Junio—de Mirabueno (Guadalajara), con la dotación anual de 500 pesetas, pagadas trimestralmente por adelantado, y 150 fanegas de trigo de buena calidad que se calcula producen las igualas con los vecinos de esta localidad, también pagadas por adelantado, ó sea en la próxima recolección, sin perjuicio de que pueda contratar con los pueblos limítrofes. El contrato será valedero por uno ó más años, según se convenga al tiempo de formalizarlo. Solicitudes hasta el 11 del corriente al alcalde D. Rufino Portillo.

—La de médico titular de Alconada (Salamanca) para la asistencia de una á nueve familias pobres, dotada con el sueldo de 650 pesetas, 100 pagadas de fondos municipales y las restantes las satisfará el gremio de labradores por trimestres vencidos, pudiendo el agraciado contratar libremente con todo el vecindario para la asistencia particular de éste. Solicitudes hasta el 14 del corriente al alcalde D. Agustín Gómez.

—La de practicante—desde 1.º de Julio—de Valverde (Guadalajara) y su agregado, cuya dotación consiste en nueve pesetas cada vecino, de los 60 que próximamente consta este pueblo con dicho agregado, el que solo dista de su matriz un kilómetro de buen camino; además de la dotación expresada, que se le abonará por semestres, se le gratificará con cien cargas de leña, y otras tantas arrobas de patatas, siendo obligación del agraciado hacer la rasura á estos vecinos. Solicitudes hasta el 20 del corriente al alcalde José Benito.

—La de médico titular—por traslado—de Villalengua (Zaragoza), dotada con el haber anual de 999 pesetas, pagadas por trimestres vencidos del presupuesto municipal. El profesor agraciado puede verificar las igualas que crea convenientes con los vecinos pudientes, teniendo en cuenta que este pueblo consta de 890 vecinos. Solicitudes hasta el 20 del corriente al alcalde D. Marcos Marco.

Practicante.—Se ofrece, con quince años de práctica en Madrid y provincias, como auxiliar á un médico en partido. Buenas referencias; en esta Administración informarán.

À LAS FAMILIAS

La **COMPañía COLONIAL** recuerda á sus favorecedores que, además de sus tan acreditadas clases de **café molido empaquetado**, tiene siempre en sus establecimientos

calle Mayor, 18, y Montera, 8,

un escogido surtido de cafés superiores
en grano,

TOSTADOS DIARIAMENTE

desde 50 gramos á diferentes precios.

Aguas de Verin.

Bicarbonatadas sódico-litínicas, fluorurado-bromuradas.



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



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

Las Aguas de Verin

No tienen **similares** en España
y son las más alcalino-litínicas.

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

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

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

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

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

Concesionario para la venta de estas aguas minerales en todo el mundo, la *Sociedad Española de Drogueria General*, con casas en *Bilbao, Santander, Gijón y Vigo*, á donde pueden dirigirse los pedidos. Depósito en Madrid, Jacometrezo, 40, principal. De venta en Farmacias, Droguerías y Huertas, 19. Botella de un litro, una peseta.

Temporada oficial: 15 de Junio á 30 de Septiembre.

Médico director, D. LUCIANO COUREL ARMESTO

Análisis de las aguas

PRACTICADO POR EL

Doctor D. José Casares,

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

EN UN LITRO DE AGUA

Manantiales

Sousas Caldeliñas

	Sousas	Caldeliñas
Densidad á 13°.....	1.00224	1.00186
Residuo fijo á 180°.....	1.4661	1.2248
Temperatura, 19° y 24°C.....	Gramos.	Gramos.
Bicarbonato-sódico	1.68637	1.40307
— potásico.....	0.09328	0.07979
— lítico.....	0.03171	0.02082
— bórico.....	0.00008	»
— estróncico.....	0.00113	»
— cálcico.....	0.05365	0.03905
— magnésico.....	0.03805	0.02175
— ferroso.....	0.00425	0.00164
— de manganeso.....	0.00015	0.00011
Cloruro sódico.....	0.03711	0.03316
Bromuro potásico.....	0.00014	»
Ioduro potásico.....	Indicios	»
Fluoruro sódico.....	0.01189	0.01050
Silicato sódico.....	0.11813	0.10863
Fosfato aluminico.....	0.00025	0.00012
Materia orgánica.....	Indicios	Indicios
GASES DISUELTOS		
Acido carbónico libre.....	145,7 cc	147,2 cc
Nitrógeno.....	16,2 »	11,33 »
Gases que se desprenden espontáneamente:		
Acido carbónico.....	48,60	14,5
Nitrógeno.....	50,61	85,5

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

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 cucharada de sopa.

JARABE LAROZE DE BROMURO DE SODIO

contiene exactamente 1 gr. de sal químicamente puro por cucharada de sopa.

JARABE LAROZE DE BROMURO DE ESTRONCIO

contiene exactamente 1 gr. de sal completamente libre de Bario por cucharada de sopa.

JARABE LAROZE POLIBROMURADO

(POTASIO, SODIO, AMONIO)

Una cucharada 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 : Épilepsia, Histéria, Nevrosis, Enfermedades Nerviosas.

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

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

ACRITUD DE LA SANGRE

ROB-BOYVEAU LAFFECTEUR

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

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

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

SOLUCION PAUTAUBERGE

al CLORHIDRO-FOSFATO de CAL CREOSOTADO

Muy bien tolerada, esta solución permite sola la larga duración del tratamiento y es completamente absorbida, condiciones necesarias para obtener resultados duraderos. Efectos buenos y rápidos sobre las vías digestivas, el estado general y las lesiones locales en

las **TUBERCULOSIS**,
las **AFECCIONES BRONQUIO-PULMONARES**,
las **ESCRÓFULAS**, el **RAQUITISMO**.

L. PAUTAUBERGE, 22, R. Jules César, PARIS y principal Farm^{as} de España y América.

CÁPSULAS PAUTAUBERGE

(Creosota, Fosfato de Cal, Iodoformo.)

PODEROSO
ANTIBACILAR
Tomado sin dificultad
y bien tolerado.



AMPOLLAS

BOISSY

para Inhalaciones

Una dosis por ampolla

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

Ampollas Boissy

con **IODURO de ETILO**

Alivio inmediato y curación completa del **ASMA**

Ampollas Boissy

con **NITRITO de AMILO**

Alivio inmediato y curación completa

de **ANGINAS de PECHO**
SÍNCOPE, MAREO y EPILEPSIA

Ampollas Boissy con ETER

ATAQUES DE NERVIOS, SÍNCOPEs, ETC.

Todas estas Ampollas se conservan indefinidamente aun en los países cálidos

JARABE
de **IODURO de SODIO**
DE **BOISSY**

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

Depósito en PARIS : 2, Plaza Vendôme.



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
DISPEPSIAS	VÓMITOS	DIGESTIONES DIFÍCILES	DEBILIDAD GENERAL

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

EL VEJIGATORIO MÁS EFICAZ
El único empleado en los Hospitales militares

VEJIGATORIO DE ALBESPEYRES

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

FUMOUE-ALBESPEYRES, 78, Faubourg St-Denis, Paris.

Albespeyres

ENFERMEDADES CRÓNICAS
Ningún Remedio es tan eficaz como el

PAPEL DE ALBESPEYRES

EL ÚNICO EMPLEADO EN LOS HOSPITALES MILITARES

Para mantener los **VEJIGATORIOS** en el brazo.
Doble acción revulsiva y antimicrobiana
a consecuencia de la absorción de la cantaridina en cantidad extremadamente reducida. — CAJITAS DE 25 HOJAS; 4 N.º: 1 DÉBIL, 1, 2 Y 3.

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

El mejor Calmante

JARABE BERTHÉ

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

PASTA BERTHÉ
(complemento del tratamiento).

EXIJANSE: el SELLO del ESTADO FRANCÉS y la FIRMA

FUMOUE-ALBESPEYRES, 78, Faubourg St-Denis, Paris.

Berthé

Dentición

JARABE DELABARRE

Jarabe sin narcótico.

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

EXIJASE el SELLO del ESTADO FRANCÉS

CÁPSULAS RAQUIN

de Copaibato de Sosa
EL ANTIBLENORRÁGICO
más eficaz

en todos los periodos de la enfermedad.

Ausencia de eructos ó de náuseas;
tolerancia perfecta de las vías digestivas.

Dosis: 3 á 12 Cápsulas al día.

Exíjanse: la Firma de
y el Sello de la "UNION des FABRICANTS".

FUMOUE, 78, Faubourg Saint-Denis, Paris.



VALS

AUTORIZACION DEL ESTADO Y DE LA ACADEMIA

SAINT-JEAN

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

PRÉCIEUSE

Bilis, Cálculos hepáticos, Ictericia,
Gastralgia.

DÉSIRÉE

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

Las recomienda su gusto agradable: una botella por día.

ENFERMEDADES
DEL

ESTOMAGO

PASTILLAS y POLVOS

PATERSON

con BISMUTHO y MAGNESIA

Recomendados contra las Afecciones
del estómago, Falta de Apetito, Di-
gestiones laboriosas, Acidias, Vómi-
tos, Eructos y Cólicos; regularizan
las Funciones del Estómago y de los
Intestinos.

Exigir en el rotulo a firma de J. FAYARD

Adh. DETHAN, Farmaceutico en PARIS

POBREZA
DE LA

SANGRE

VINO DE BELLINI

con QUINA y COLUMBO

Este VINO fortificante, febrifugo,
antinervioso, cura las Afecciones es-
crofulosas, Fiebras, Nevroses, Pali-
dez y regulariza la Circulación de
la Sangre; conviene especialmente á los
Niños, á las Señoras delicadas y á las
Personas debilitadas por la edad, las
enfermedades ó los excesos.

Exigir en el rotulo a firma de J. FAYARD

Adh. DETHAN, Farmaceutico en PARIS

ANUNCIOS

◀ **EXTRANJEROS** ▶

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

BORISOL

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

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

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

Caja. 2.25 pesetas

PASTILLAS

DE CLORHIDRATO DE COCAINA Y MENTO

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

FARMACIA DE BORRELL HERMANOS

MADRID BARCELONA
PUERTA DEL SOL, 5 ASALTO, 52

DISMENORREA-ABORTO
MENSTRUACIONES DOLOROSAS. MAL PARTO. METRITIS Y SALPINGO-OVARITIS. SE CURAN Y EVITAN CON LA

OVARIOSA
á base de viburnum y pasidia, tónica y sedante del aparato útero-ovario. Dosis: 3 ó 4 cucharadas. Precio: 5 pías. Principales Farmacias.

NEUROSANGUI
ENFERMEDADES NERVIOSAS Y SANGUÍNEAS SE CURAN CON EL

NEUROSANGUI
á base de hierro, quina, arsenio orgánico (cacodilato de sosa) nuez vómica y kola. Tónico nervioso y sanguíneo, aperitivo y fortificante. Dosis: 2 cucharadas. Precio: 4 Pías. Principales Farmacias.

ATLAS Y COMPENDIO

para la enseñanza del

MECANISMO DE PARTOS

Y DE LAS

OPERACIONES TOCOLÓGICAS

Precio en toda España: 10 pías

Magdalena, 36, 2.º

LOS ANCIANOS; LOS TISICOS,

LOS DISENTÉRICOS

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

LAS EMBARAZADAS,

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

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



CATARROS Y ÚLCERAS DE EL ESTÓMAGO

y en general todos los que padecen

VÓMITOS Y DIARREAS, CÓLERA, TIFUS

ó cualquier indisposición del tubo digestivo, así como

AFECCIONES HÚMEDAS DE LA PIEL, se

CURAN PRONTO Y BIEN CON LOS

SALICILATOS DE BISMUTO Y CERIO DE VIVAS PÉREZ

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

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

SALICILATOS DE BISMUTO Y CERIO DE VIVAS PÉREZ

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, 0,08 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 á 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.

SOLUCION DOSIFICADA DE ARRHÉNAL

preparada por A. LLOPIS, farmacéutico

Medicación arsenical muy superior á los cacodilatos.

Esta solución se emplea con gran éxito en las enfermedades constitutivas, neurastenia, convalecencias, tuberculosis en todas sus formas, enfermedades de la piel, sífilis secundaria y terciaria, etc., etc.

Cada gota de esta solución representa DOS MILIGRAMOS de Arrhénal.

DOSIS: Doce á treinta gotas al día tomadas de una vez en la comida durante siete días, suspendiendo el tratamiento cuatro ó cinco días, para continuar luego otra vez en la misma forma.

De venta en las principales farmacias y en casa del autor, Ferráz, 1 y 3. — MADRID

Sociedad de Productos Químicos de Heyden Radebeul (Alemania).

Collargolo. (Plata metálica de Credé, soluble en agua), indicado en la Linfagitis, Flemones y todas las enfermedades sépticas (puras y asociadas). Forma del empleo: Como ungüento (Ungüento Credé), en fricciones, en solución para la inyección intravenosa y al interior, etc.

Itrol. Preparado de plata muy antiséptico, no irritante é inodoro, para el tratamiento de las heridas con plata según Credé, la terapia, oftalmología y tratamiento de las enfermedades sexuales y de la vejiga.

Acoina. Anestésico local para la Cirugía. Oftalmología y operaciones odontológicas. Anestesia de larga duración **hasta por horas.** Único medio para inyecciones no dolorosas subconjuntivales.

Solveol. Antiséptico, momentáneamente soluble en el agua, de reacción neutra, para la Cirugía y Ginecología, **preferido por los cirujanos más eminentes para lavados y para desinfección de manos é instrumentos. Menos tóxico que el ácido fénico, completamente inodoro, y permite operar de manera más limpia y fácil que con los jabones** (de Creolina, de Lysol, etc.), pues no es escurridizo.

Acido acetilsalicílico.
Lactofenina.

MUESTRAS Y PUBLICACIONES CIENTÍFICAS GRATUITAMENTE POR EL
REPRESENTANTE GENERAL

Gustavo Reder, Zorrilla, núm. 23.
MADRID

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

SANTA TERESA

DE AVILA

Aguas AZOADAS, Bicarbonatadas, Litínicas. — Sanatorio de verano.
TUBERCULOSIS *Altitud, 1.236 metros.* **CATARROS**

Según el informe oficial y los numerosos comprobantes clínicos, reúne Santa Teresa en su clima de altura y en sus aguas **con nitrógeno puro** condiciones especiales para sanatorio de tuberculosos.
Especialización. — Catarros bronquiales y tuberculosis pulmonar en sus primeros periodos. — Catarros gástricos. — Inapetencia. — Estados de debilidad general. — **Artrismo:** Arenillas úricas y fosfáticas.

Temporada oficial: De 20 de Junio á 20 de Septiembre.

Esmerado servicio de fonda. Mesa redonda y particulares.

Itinerario: Estación de Avila. Coches que en treinta minutos llegan al Establecimiento.

En el inmediato pueblo de Martiherrero, á un kilómetro del Balneario, hay casas preparadas á precios económicos para recibir á los bañistas que prefieran vivir por cuenta propia.

Médico director: DR. FERNANDEZ CAMPA

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.

EPILEPSIA
Las GRAGEAS GELINEAU han venido á ser el remedio
 por excelencia de todas las
ENFERMEDADES NERVIOSAS Y CONVULSIONES,
 especialmente la **EPILEPSIA** (Unión Medical).
Las GRAGEAS GELINEAU triunfan en
 LA HISTERIA, LA NERVIOSIDAD FEMENINA, LOS TRASTORNOS,
 PSICO SENSORIALES DE LA EDAD CRITICA (D^r P. VERNON).

INSOMNIO

Cada vez que haya que producir un **SUEÑO REPARADOR**, en todos
 los casos de **INSOMNIO**, para combatir la **HISTERIA**, la **NERVIOSIDAD**,
 las **CONVULSIONES**, las **NEURALGIAS**, para calmar el **DELIRIO** deberá usarse
EL JARABE GELINEAU.

JABON QUIRURGICO LESOUR (ANTISÉPTICO
 ENÉRGICO)
 Es indispensable al CIRUJANO -- al MÉDICO -- á las COMDARONAS.

J. MOUSNIER, 30, rue Houdan,
SCEAUX (Seine) FRANCIA.
 En **PARIS**, 1, rue des Tournelles.



ANTISEPSIA DE LAS MUCOSAS BORICINA MEISSONNIER

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

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.

HIERRO QUEVENNE Unico aprobado por
 la ACADEMIA DE
 MEDICINA DE PARIS
 á causa de su pureza y de su poderosa actividad para curar Anemia, Clorosis,
 Pobreza de la sangre. -- 4 medida por día. -- Envío gratis del folleto. Paris, 14, r. Bezeux-Arto

Gránulos de Catillon

á 1 MIL. DE EXTRACTO NORMAL DE

ESTROFANTUS

2 ó 4 por día, producen una diuresis pronta, rean-
 man el corazon debilitado, hacen desaparecer
ASISTOLIA, DISPNEA, OPRESION, EDEMA
 Puede continuarse su uso sin inconveniente.
 V. Bol. de la Academia de Medicina 1889.
 Exijase la Firma. -- Paris, 3, Boul^e St-Martin.

PILDORAS Y JARABE DE BLANCARD

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

Participando de las propiedades del
 Yodo y del Hierro, estos Pildoras y
 Jarabe convienen especialmente en
 las enfermedades tan variadas que
 determina el germen escrofuloso
 (tumores, obstrucciones y humores frios,
 etc.), afecciones contra las cuales son
 impotentes los simples ferruginosos;
 en la **Clorosis** (colores pálidos),
Leucorrea (flor blanca), la **Ame-
 norrea** (menstruación nula ó difícil),
 la **Tisis**, la **Sífilis** constitucional,
 etc. En fin, ofrecen un agente terapéu-
 tico de los mas enérgicos para estí-
 mular el organismo y modificar las
 constituciones linfáticas, débiles ó
 debilitadas.

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

Farmacéutico de Paris, calle Bonaparte, 40

ANUNCIOS

EXTRANJEROS

La SOCIÉTÉ MUTUELLE

DE

PUBLICITÉ

61, rue Caumartin, Paris

de que es director

MR. A. LORETTE

es la encargada

EXCLUSIVAMENTE

de recibir los anuncio extran-
 jeros para nuestro periódico