

EL SIGLO MÉDICO



RESUMEN

Boletín de la semana: Los médicos militares en Cuba. — El Montepío Facultativo. = **Sección de Madrid:** Las heridas del fusil de repetición Mannlicher. — Revista de Pediatría — Tratamiento sistematizado de la atonía vesical senil. = **Sección práctica:** Ligeros apuntes para análisis abreviados de orinas. = **Sección profesional:** El Montepío Facultativo. = **Prensa médica:** Nacional: I. Un caso de gastropexia seguido de gastrotomía. = *Extranjera:* II. Diagnóstico de las enfermedades del estómago. — III. Eczema de los cirujanos. = **Prescripciones y fórmulas** = **Sección oficial:** Ministerio de la Guerra. — Ministerio de Fomento. = **Consultorio.** Gaceta de la salud pública: Estado sanitario de Madrid. = **Crónica.** = **Vacantes** = **Anuncios.**

BOLETIN DE LA SEMANA

Los médicos militares en Cuba. — El Montepío Facultativo.

No se reciben noticias de hecho de armas importante realizado en Cuba, que no traiga la mención y el elogio especial de algún profesor de Medicina, quien por su heroísmo profesional y su militar bravura ha llamado la atención de sus jefes y ha merecido juicios por extremo laudatorios.

« El médico primero D. Marcial Capdevila, del primer batallón de Isabel la Católica, se presentaba en los puntos de mayor peligro — dicen los periódicos relatando detalles de la acción de Peralejo — donde era necesaria su asistencia, con una calma y un valor incomparables.

« Á las once de la noche entraba la columna en Bayamo con 89 heridos, y á las tres de la mañana estaban todos curados; y á la salida del general de Bayamo sólo habían perecido dos, hallándose los demás en muy buen estado. Se hacen grandes elogios del comisario Sr. Cuevas y del Dr. D. Luis Rubín por su celo y actividad.»

Verdaderamente que de ninguno de los Cuerpos auxiliares del ejército hay motivos para repetir tan frecuentemente tales elogios, y ninguno se ve obligado á los sacrificios y actos de sublime valor que realiza con verdadera prodigalidad este honrosísimo Cuerpo de Sanidad militar español. Sacerdote de una religión científica, hermana de la caridad, que ha de prestar á todo el que cae herido el auxilio de sus conocimientos; soldado español amantísimo de su patria, que empuña el fusil mortífero y, exponiendo su pecho á las balas y machetazos, muere sembrando también en su derredor la muerte, nadie se ve obligado á tan opuestas y gravísimas resoluciones y energías, y nadie tampoco las cumpliría con mayor heroísmo.

Es de creer que tan reconocido y celebrado mérito obtenga la recompensa debida, y que aquellas aspiraciones modestas que tiene el Cuerpo, y

que significan, más que otra cosa, verdaderas reparaciones á las cuales tiene derecho, les sean al fin concedidas, pues si el atender á justas reclamaciones es obligado siempre, lo es mucho más cuando quien reclama puede invocar tantos derechos como los que hoy abonan al Cuerpo de Sanidad militar.

*
* *

La reproducción que en nuestro número anterior hicimos de algunos párrafos tomados de la *Unión Vasco-Navarra* acerca del Montepío Facultativo regional, por el cual viene trabajando dicho colega, ha inducido á nuestro ilustrado amigo el Dr. D. Manuel Iglesias á enviarnos unas cuantas líneas, que en otro lugar publicamos, acerca de las cuales llamamos la atención de nuestros lectores. No con ánimo de entorpecer propagandas que otros colegas estimen conveniente hacer, publicamos estas reflexiones, sino para que las tengan presentes y sobre ellas mediten los profesores que trabajen en la organización de pequeños Montepíos, los cuales ha demostrado con sobradas pruebas la experiencia de muchos años que, sin llegar á ser útiles para sus propósitos generosos, son perjudiciales para esta creación central, fundada hace tanto tiempo y mantenida con extraordinarios honradez y acierto.

DECIO CARLÁN.

MADRID 18 DE AGOSTO DE 1895

Las heridas del fusil de repetición Mannlicher,

SEGÚN SE EVIDENCIÓ EN LA RECIENTE GUERRA CIVIL DE CHILE, Y OBSERVACIONES GENERALES ACERCA DE TODOS LOS FUSILES MILITARES MODERNOS DE PEQUEÑO CALIBRE (1)

por el

Dr. AGUSTÍN FERNÁNDEZ DE IBARRA

(de New-York)

Socio corresponsal de la Academia Médico-Quirúrgica Española, de Madrid; del Círculo Médico-Argentino, de Buenos Aires, y de la Sociedad de Estudios Clínicos, de la Habana; delegado oficial de la Sociedad de Medicina Legal de New-York en el primer Congreso Médico de la isla de Cuba; subsecretario general ejecutivo en el primer Congreso Médico Pan-Americano.

L'arme à feu, c'est tout; le reste, ce n'est rien. — NAPOLEÓN I.

El fusil de la Infantería alemana, modelo de 1888, es un repetidor con depósito central que contiene 5 cartuchos preparados; la longitud del cañón es de 29,1 pulgadas; su calibre, 0,311 de pulgada, con 4 rayas de 0,005 de pulgada de profundidad, y el arma, de por sí, pesa 8 libras y 5 onzas. La bala está cubierta de acero; pesa 226 granos, y es lanzada por 38 granos de pólvora sin humo de Nobel, con una velocidad inicial de 2.050

(1) Véase el número anterior.

pies por segundo y un alcance de 2.100 yardas. El peso de 150 cartuchos cargados es de 8 libras y 9 onzas.

El fusil actual del ejército italiano es el Carcano (1892), de un calibre de 0,256 de pulgada (el menor); pesa 8 libras y 5 onzas, y la longitud del cañón es sólo de 28,8 pulgadas. Dispara una bala con cubierta de acero que pesa 170 granos, proyectada por 34 granos de pólvora sin humo, con una velocidad inicial de 2.320 pies por segundo (la mayor) y un alcance de 2.100 yardas. El depósito contiene 5 cartuchos cargados, y el peso de 150 de ellos es únicamente de 7 libras y 1 onza (el más ligero).

El ejército español se está en la actualidad proveyendo de un fusil Maüser modificado, cuyo calibre es de 0,295 de pulgada, tipo de interruptor, depósito central, conteniendo 5 cartuchos listos; el cañón tiene 4 rayas de 0,005 de pulgada de profundidad; la bala pesa 14 gramos, con cubierta de acero, niquelada, proyectada por 38 granos de pólvora sin humo, y tiene un alcance de 2.000 metros. Se ha llegado á disparar con esta arma 25 tiros en un minuto; pero el término medio es de 12 á 15. El cartucho es metálico, de fuego central, de 78 milímetros de longitud; y cargado y listo para disparar, pesa 28,6 gramos. Á la distancia de 100 metros, el proyectil atraviesa un tronco de pino seco de 1 metro de grueso; á 500 metros penetra en el tronco hasta una profundidad de 38 centímetros; á 1.000 metros, 12 centímetros, y á 2.000 metros, 6 centímetros. La bayoneta es muy corta, en forma de cuchillo, pudiéndose con facilidad ponerla y quitarla del fusil.

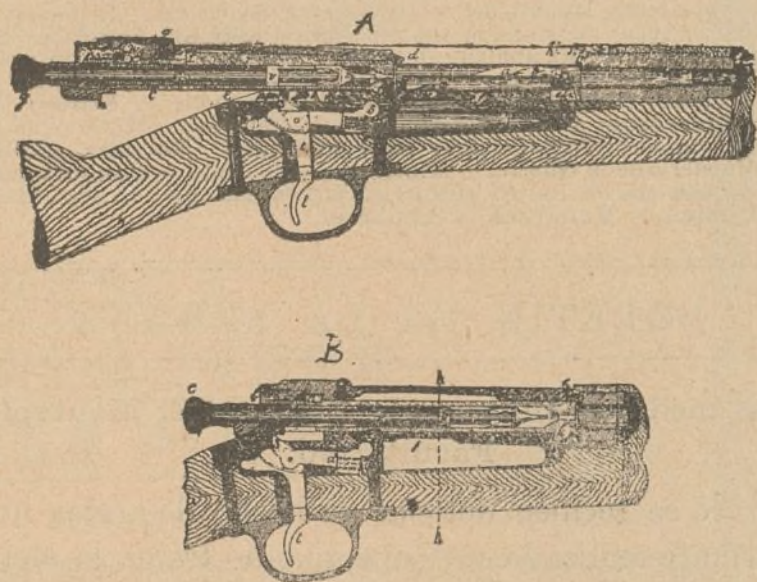
Portugal ha adoptado el fusil Kropatscheck, con depósito tubular, un calibre de 0,315 de pulgada; pesa el fusil 10 libras y 2 onzas y la bala 245 granos, lanzada por 70 granos de pólvora negra, con una velocidad inicial de 1.760 pies por segundo; el depósito contiene 8 cartuchos preparados para disparar.

El actual fusil de ordenanza del ejército japonés es el Murata, tipo de interruptor, depósito tubular, con 8 cartuchos cargados; su calibre es de 0,315 de pulgada; el fusil, por sí solo, pesa 9 libras, y la bala 238 granos, siendo proyectada por 36 granos de pólvora sin humo japonesa, con una velocidad inicial de 1.850 pies por segundo.

El fusil Lee-Metford ha sustituido al Martini-Henry como arma de pelea de las tropas británicas. Su calibre es de 0,303 de pulgada, y su peso 9 libras y 4 onzas. La bala tiene una cubierta de cobre niquelado; pesa 214 granos; es lanzada por 66 granos de pólvora negra Cordite, con una velocidad inicial de 1.830 pies por segundo y un alcance de 2.100 yardas. El depósito contiene 10 cartuchos listos para disparar (el mayor número, excepto el Schmidt, de todos los fusiles modernos de pequeño calibre), y el peso de 150 de ellos es igual al del fusil.

El fusil Krag-Jörgenson es el que está en uso actualmente en los ejércitos de Dinamarca y de Suecia, y acaba de ser adoptado como el armamento de ordenanza de las tropas de los Estados Unidos, con algunas modificaciones importantes (véase fig. 3.^a). Sustituye en este último país al antiguo fusil Springfield, con su

calibre de 0,45 de pulgada y su bala de plomo comprimido de 500 granos de peso. El modelo sueco y danés tiene un calibre de 0,315 de pulgada; pesa 9 libras y 5 onzas; el depósito contiene 5 cartuchos listos para el disparo; la bala tiene una cubierta de níquel, pesa 2,35 granos, es proyectada por 76 granos de pólvora negra, con una velocidad inicial de 1.770 pies y un alcance de 2.000 yardas.



FUSIL KRAG-JORGENSEN, MODELO DE LOS ESTADOS UNIDOS (1892)

El depósito, de cinco cartuchos de capacidad, es de tipo fijo, horizontal, situado debajo y á la izquierda del receptor. El cañón tiene un interruptor, y el depósito puede, por lo tanto, quedar en reserva cuando se trate de un solo disparo.

Los grabados A y B representan vistas seccionales que muestran el mecanismo en su conjunto: el primero, después de un disparo y cuando el casco vacío ha sido expelido, y el segundo, en disposición de hacer fuego.

Gracias á la bondad del capitán de Artillería del ejército de los Estados Unidos Mr. Stanhope E. Blunt, que me ha proporcionado los detalles, puedo describir en este trabajo algunos de los principales caracteres del modelo (1892) de este fusil, adoptado por el Gobierno de la gran república americana. La longitud del cañón es de 30 pulgadas, 2,9 pulgadas más corto que el modelo danés; el calibre es de 0,300 de pulgada, en lugar de 0,315 de pulgada; el número de rayas del cañón es también menor, 4 en lugar de 6, y la profundidad de las mismas es de 0,004 de pulgada, en vez de 0,006 de pulgada; el peso del modelo americano es de 8 libras y 7 onzas, mientras que el del modelo sueco y danés es 9 libras y 5 onzas. La bala es 15 granos más ligera; y en lugar de ser lanzada por 76 granos de pólvora negra, lo es por 37 de pólvora sin humo Wetterin; la velocidad inicial es de unos 250 pies mayor en el modelo americano. Su alcance exacto no ha podido determinarse aún, pues probablemente muy pronto se adoptará otra clase de pólvora sin humo.

La antigua bayoneta larga y triangular que hasta ahora ha usado el ejército de los Estados Unidos, ha sido recientemente sustituida por un cuchillo-bayoneta, cuya hoja tiene 12 pulgadas de largo. Puede unírsele rápidamente al cañón del nuevo fusil, ó separársela para cortar con ella hierba ó cavar la tierra.

Ya que he dado una idea general de todos los fusiles militares modernos de pequeño calibre, y el nombre de las naciones que los han elegido para sus ejércitos, procuraré ahora hacer un rápido bosquejo de la recien-

te guerra civil de Chile, y terminaré mi estudio con la descripción de las heridas producidas por el fusil de repetición Mannlicher en esa lucha que *incuestionablemente* fué la causa principal de la derrota de las tropas del Gobierno.

La campaña chilena ha sido excepcional, por el hecho de que, aunque ocasionó el sacrificio de 10.000 víctimas, sólo en realidad duró ocho días.

El ejército de los congresistas consistía en 10.000 hombres, divididos en tres brigadas ó destacamentos; el primero, al mando del coronel Frías, se componía de tres regimientos de Infantería (Constitución, Iquique y Antofagasta), una batería rodante y dos regimientos de Caballería (Libertad y Carabineros); la segunda brigada, á las órdenes del coronel Salvador, consistente en cuatro regimientos de Infantería (Valparaíso, Chanaral, Atacama y Huesco), una batería de campaña y un regimiento de Caballería (Granaderos); el tercer destacamento, al mando del coronel Canto, constaba también de cuatro regimientos de Infantería (Tarapacá, Talsac, Pisagua y Esmeralda), una batería rodante y dos regimientos de Caballería (Guías y Escuadrones de Lanceiros). Además, había un pequeño grupo compuesto de una compañía de Ingenieros, un batallón de Cazadores ó tiradores diestros y un destamento de Marina con 12 cañones Gardínez, de pequeño calibre y fuego rápido. Del número total de hombres, 3.446 estaban provistos del fusil de repetición Mannlicher.

El presidente Balmaceda tenía 6.000 hombres en Coquimbo, ciudad marítima al Norte, no muy lejos de Iquique, que era donde estaban atrincherados los revolucionarios. En Valparaíso tenía de 8 á 10.000 soldados; en Santiago, capital de la nación, 3.000, y en La Concepción, ciudad al Sur, otros 3.000 hombres. Total, de 20 á 22.000 hombres pertenecientes á las tropas del Gobierno.

El general en jefe del ejército de los congresistas era el general Canto, cuyo ayudante mayor era el comandante Körner, un oficial retirado del ejército alemán y director de la Academia Militar de Chile. Los partidarios del presidente Balmaceda estaban mandados por los generales Alcereca y Barbosa, entre los cuales existía, desgraciadamente, una gran rivalidad y enemistad personal. Es bien sabido también que la Armada, casi en su totalidad, se declaró en favor de los revolucionarios.

El 20 de Agosto de 1891, el grueso del ejército de los congresistas desembarcó en la bahía de Quintero, á la distancia de 8 á 10 millas al Norte de Valparaíso. El desembarco duró todo el día, desde las ocho de la mañana hasta las ocho de la noche. El día siguiente tuvo lugar el primer encuentro, cerca del pueblecillo de Concón, en el que los victoriosos revolucionarios debieron su éxito á la consternación y gran desmoralización producidas en las tropas del Gobierno á consecuencia de los efectos verdaderamente sorprendentes que produjeron los fusiles de repetición Mannlicher en manos de la brigada al mando del coronel Salvador, que ocupaba el centro de la línea. Los congresistas se apoderaron de 13 cañones, 150 acémilas con armas y municiones, é hicieron 1.500 prisioneros. Sobre el campo de

batalla quedaron 1.000 muertos y 1.500 heridos. Al retirarse los partidarios de Balmaceda perdieron 1.500 hombres, que se unieron á los revolucionarios, compensándose así, con ventaja, la pérdida de 1.000 bajas que sufrieron los congresistas, principalmente al vadear el pequeño río Aconcagua. Este encuentro comenzó á las once de la mañana, y á las cuatro y media de la tarde las tropas del Gobierno corrían á la desbandada, huyendo hacia Valparaíso y Santiago.

Siete días más tarde, el 28 de Agosto, tuvo lugar la batalla de La Placilla, á unas 4 ó 5 millas de distancia de la ciudad de Valparaíso, ocupando el ejército de Balmaceda una fuerte posición, defendida por 10.000 hombres. La fuerza efectiva de los revolucionarios era en aquel momento de 11 á 12.000 hombres, incluso unos 2.000 soldados pasados del enemigo y el auxilio que desde la costa del mar les prestaron algunos buques de la escuadra insurrecta. La batalla duró desde las seis de la mañana hasta las doce del día, muriendo en ella el general Barbosa, y resultando herido el general Alcereca, los dos jefes que mandaban las fuerzas del Gobierno. En el campo de batalla quedaron 1.000 muertos y 1.500 heridos de los soldados del Gobierno, y 400 muertos y más de 1.000 heridos por parte de los victoriosos revolucionarios. La caballería de los congresistas hizo cerca de 3.000 prisioneros. Á las cuatro de la tarde de aquel mismo día, los triunfantes revolucionarios entraron en la ciudad de Valparaíso, y el presidente Balmaceda y sus ministros buscaron refugio á bordo de los buques de guerra alemanes é ingleses anclados en el puerto.

La mayoría de los heridos de ambas partes (en suma, cerca de 3.000) se envió al Hospital de San Agustín, en Valparaíso.

Como las tropas del Gobierno no pudieron utilizar un solo fusil Mannlicher de los que tenían, por falta de las municiones correspondientes, sino que se hallaban armadas con los fusiles Winchester, Comblain, Remington, Gras, etc., fué fácil distinguir las heridas producidas por el nuevo fusil austriaco de repetición, de pequeño calibre, que ocasionó el 66 por 100 del total de heridos de los soldados de Balmaceda.

Se había ya probado experimentalmente que la fuerza de penetración del proyectil de esta nueva arma, á unas cuantas pulgadas de su boca, era suficiente para atravesar un trozo de pino de 1 metro y 16 centímetros de espesor; y á la distancia de 1.000 metros, perforar un tablón de la misma madera de 38 centímetros de grueso. Pero tirar á un madero y tirar á un cuerpo humano son dos cosas muy diferentes, y aun más hacer fuego á un cadáver, sea cual fuere la determinada posición en que se le coloque; y hacer fuego á un ser humano vivo, es, como decimos nosotros gráficamente en español, *harina de otro costal*. Se necesitaba la prueba práctica de ese fusil en una acción de guerra, y esta campaña chilena nos la suministró (1). Cesó, pues, des

(1) Debo hacer constar que soy deudor al Dr. Amador Elgueta de los datos que doy á continuación, y que he tomado de su artículo publicado en el *Boletín de Medicina*, de Santiago de Chile.

de entonces y para siempre, el juego de las adivinanzas, y el asunto ha pasado á la categoría de cosa juzgada.

Cuando la bala hirió las partes blandas del cuerpo, la herida presentaba un trayecto cilíndrico casi del diámetro exacto del calibre de la bala, y conocida generalmente con el nombre de «herida en sedal». Apenas existía diferencia entre el tamaño del orificio de entrada y el de salida, ni tampoco variación apreciable en el tiempo que ambos tardaban en cerrar. Esto no sucede, como lo sabe muy bien todo cirujano militar de experiencia, con las heridas de balas de plomo comunes, en las cuales el orificio de entrada del proyectil siempre cura con más lentitud. ¿Se deberá esto á la relación directa que hay entre la pérdida de vitalidad que sufre la piel allí y en el lugar de salida de la bala, á consecuencia de la inversa dirección con que el proyectil la hiere en ambos puntos? ¿Ó no se deberá, con más probabilidad, á la infección séptica que siempre sufre el extremo proximal del trayecto practicado por la bala al penetrar de lado á lado?

La herida hecha en el cuerpo de los huesos largos con la bala del fusil Mannlicher á toda velocidad, aparecía como si se hubiese practicado con una máquina de taladrar; tan bien cortado, recto y regular en toda su longitud era el trayecto recorrido. Las heridas de armas de fuego en los huesos largos, causan, por lo general, fracturas que rara vez son simples.

Cuando se dió el caso de que la bala del Mannlicher hiriese una epífisis, casi siempre produjo fisuras; no obstante, se observó un ejemplo en el cual el proyectil la atravesó completamente de parte á parte, dejando un trayecto perfectamente cilíndrico, sin producir esquirlas en el hueso, ni formar fisura alguna, curándose la herida, por primera intención, á la terminación de los diez días. En algunos casos salteados se observaron efectos explosivos.

En las heridas penetrantes de bala en el tórax, la regla es que rara vez vive más de un herido de cada diez, siendo la muerte debida, por lo común, á la hemorragia que se presenta, ó á las consecuencias de la inflamación secundaria que se desarrolla en los órganos torácicos. Pero en los soldados chilenos que recibieron heridas penetrantes en el pecho, causadas por el proyectil Mannlicher, fué notable la rareza de complicaciones, pues ni siquiera se produjo absceso pulmonar ni pleuresía purulenta, tan comunes en las heridas de bala penetrante, mas no perforante, del pecho.

La hemorragia, tanto la primitiva como la secundaria, es, sin duda, el punto que más requiere la atención cuidadosa del cirujano militar; con todo, es precisamente en este particular que la bala del fusil moderno, de muy pequeño calibre y forma cilindro-cónica, ha realizado un gran adelanto humanitario. El proyectil del fusil de repetición Mannlicher, modificado, según se ha evidenciado en la reciente guerra civil de Chile, produce poca hemorragia, pues, en verdad, cauteriza la carne con su alto grado de calor, y la superficie de todo el trayecto de la herida se cierra casi espontáneamente y á continuación del paso de la bala.

Otra mejora humanitaria realizada por las balas de

los fusiles modernos de pequeño calibre — especialmente la niquelada y cubierta de acero del Mannlicher, y la de capa cupro-niquelada del Lee-Netford —, es la relativa inocuidad de las heridas causadas por ellas, no á causa de la limpieza del proyectil al tiempo de disparar (errónea teoría que ya ha sido juzgada), sino por el número mucho menor de las complicaciones, sin contar la de la supuración, que facilita una curación rápida.

Respecto á las operaciones practicadas á los heridos de ambos bandos, después de las dos batallas decisivas de Concón y La Placilla, que dieron la victoria al actual Gobierno de la República de Chile, mencionaré algunas de las más importantes, y pido al lector vea los interesantes informes de Herr Prinz (1), cirujano de la Armada alemana, quien prestó sus servicios en tierra en la ambulancia anglo-alemana durante el conflicto chileno, y del Dr. E. R. Stitt, de la Armada de los Estados Unidos (2), también testigo presencial de esa lucha.

En el hospital se practicaron tres desarticulaciones de la cadera, con dos muertes, consecutivas á la amputación secundaria, practicada según el método de Verneuil; el caso feliz fué el de una amputación primitiva según el método de Esmarch. Se hicieron cinco resecciones de la cabeza del fémur, una de las cuales se practicó por colgajos periósticos según el procedimiento de Ollier, tres de ellas con éxito y dos muertes causadas por gangrena hospitalaria. También cuatro resecciones de la rodilla, todas de resultado fatal, en una de las cuales la muerte sobrevino después de la amputación consecutiva del fémur, siendo la gangrena la causa de la terminación fatal de todos estos casos. Se practicaron dos desarticulaciones del hombro, ambas con buen resultado; catorce resecciones de la cabeza del húmero, todas seguidas, igualmente, de buen resultado, y dos resecciones del codo según el método de Ollier, ambas seguidas de completo éxito. En total: cinco desarticulaciones, con dos muertes, y veinticinco resecciones, con seis muertes.

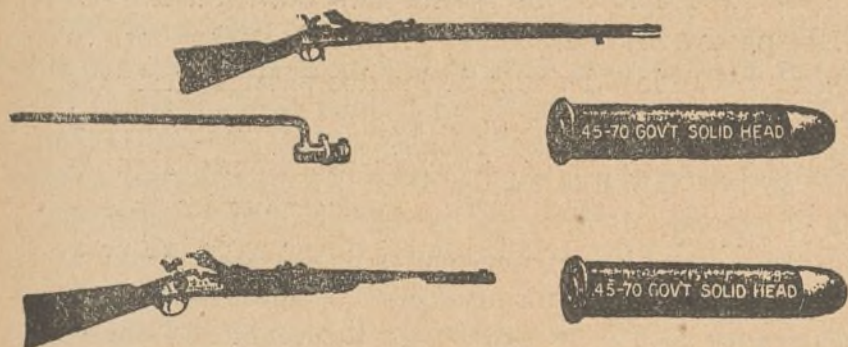
La gangrena hospitalaria solamente se desarrolló en la sala núm. 2 del hospital de San Agustín, en la cual había entonces 22 soldados heridos, 16 de los cuales fueron invadidos por esa terribilísima forma de fagedenismo. Es digno de notarse, sin embargo, el hecho de que no se presentase ni un solo caso de erisipela ni de tétanos entre el gran número de heridos recibidos en el viejo hospital de Valparaíso, cuyo hecho habla muy alto en pro del servicio médico militar de Chile.

En la batalla de The Woundad Knee Creek, entre los indios Sionx, de la Dakota del Sur, y las tropas del ejército de los Estados Unidos, el 29 de Diciembre de 1890, los guerreros Sionx estaban armados con tres clases de fusiles, á saber: fusiles Winchester, modelo de 1886, calibre de 0,45 de pulgada; Winchester, modelo reciente, calibre de 0,38 de pulgada, y la carabina Springfield, calibre de 0,45 de pulgada. Los soldados del Gobierno de los Estados Unidos estaban armados

(1) *British Medical Journal*, vol. I, 1892, pág. 132, extracto.

(2) *New York Medical Record*, Febrero 6, 1892.

de carabina Springfield, calibre de 0,45 de pulgada, cuya bala pesa 405 granos, enteramente de plomo, y lanzada por 55 granos de pólvora negra común (véase figura 4.^a).

Figura 4.^a.

FUSIL, CARTUCHO (MEDIO TAMAÑO NATURAL) Y BAYONETA SPRINGFIELD, ESTADOS UNIDOS. — CARABINA Y CARTUCHO (MEDIO TAMAÑO NATURAL), SPRINGFIELD, ESTADOS UNIDOS

«Las heridas producidas por las anteriores armas eran sinuosas é irregulares, de bordes lacerados, y las aberturas de salida del proyectil eran frecuentemente mucho mayores que las de entrada. Las balas dejaban á veces en las heridas fragmentos de vestido, esquirlas y pedazos de plomo, los cuales, cuando se les permitía permanecer en ellas, ocasionaban largas y tenaces supuraciones (según se comprobó en los indios heridos), y que frecuentemente requerían se practicasen operaciones secundarias.» (Informe oficial del Dr. Carlos Erving, capitán y cirujano segundo del ejército de los Estados Unidos.)

En resumen y conclusión: el fin teórico de las guerras modernas entre naciones civilizadas, *no es matar, sino inutilizar* el mayor número posible de enemigos, y este humanitario objeto se consigue plenamente con el fusil de repetición Mannlicher, modificado, cuyas ventajas sobre los antiguos fusiles son: 1.^a, mayor velocidad inicial; 2.^a, trayectoria más plana; 3.^a, mayor seguridad en la puntería; 4.^a, mucha mayor fuerza penetrante; 5.^a, alcance considerablemente mayor; 6.^a, peso mucho menor del arma en sí y del cartucho cargado; 7.^a, la pólvora sin humo; 8.^a, sólo el 6 ó 7 por 100 de fusiles inutilizados después de una batalla. Pero á todos estos adelantos debemos agregar el daño relativamente pequeño causado por el proyectil, aunque no está probado hasta qué punto conviene que los heridos no vuelvan demasiado pronto al campo de batalla.

REVISTA DE PEDIATRÍA

por el Dr. RODRÍGUEZ PINILLA

LIBROS NUEVOS. — CASOS DE DIFTERIA. — LA ANTITOXINA. EN PRO Y EN CONTRA

El ilustre pediatra alemán Baginsky acaba de publicar un volumen de 300 páginas sobre la «seroterapia en la difteria». En él, después de algún capítulo corto de historia y nosología, aborda la cuestión del tratamiento, haciendo una concienzuda crítica de los antiguos, locales y generales, y fijándose después en la antitoxina, estudiando la acción de este agente sobre el pulso, la temperatura, los riñones, el sistema nervioso, los exantemas, etc.

El número de casos tratados por él desde Marzo de 1894 con el suero de Aronson, sube á 525; la mortalidad ha sido el 15 por 100.

Primer grupo: 117 casos ligeros, sin mortalidad.

— 17 — más graves, id. id.

Segundo grupo: 170 — con infección general (casos ligeros), id. id.

— 192 — graves. 55 fallecidos.

Tercer grupo: 30 — sépticos. 26 —

Total. . . . 525 casos. 81 fallecidos.

Estas estadísticas, que concuerdan con las obtenidas por otros observadores, merecen meditarse, así como el libro, que quedará de consulta, por la autoridad del nombre que lo ha producido.

— La tesis del Dr. Pierre sobre la naturaleza de las llamadas enfermedades escrofulosas de los ojos, oídos, nariz y faringe, y su tratamiento al borde del mar, es un trabajo importante, porque el autor ha estado de interno en el hospital de Berk-sur-Mer y ha podido hacer *de visu* curiosas observaciones.

Su conclusión más importante es que no se nace escrofuloso, sino que se hacen así los niños por mala alimentación y nutrición.

Añade que para ser efectiva una cura marítima, hace falta tratar al mismo tiempo y tópicamente las lesiones que con aquel recurso ven favorecida su curación.

* *

De los múltiples trabajos que sobre el tratamiento de la difteria con la antitoxina se publican en las Revistas de la especialidad, un corto artículo de Caillé, de New York, merece extracto. Sus observaciones son escasas — cuarenta diftéricos con bacilo Klebs-Löffler —; pero, en cambio, están muy estudiadas. Las seis defunciones que tuvo entre esos casos fueron por paresia cardíaca, bronco-pneumonía, nefritis aguda y crup. Dos ya estaban moribundos al tiempo de la inyección, otro tenía crup, once meses de edad y murió algunas horas después de la inyección, y los otros tres fallecieron de sepsis y bronco-pneumonía, sin manifestaciones apreciables de la acción curativa del remedio. De los 34 casos curados, 32 fueron tratados con el suero de Behring ó Aronson, y dos con el del Instituto Gibier, de New York. En la mayoría de los casos se dió una sola inyección de 600 unidades, y en un tercio de los casos se dieron dos y tres inyecciones, al mismo tiempo que se empleaba una juiciosa estimulación é irrigaciones nasofaríngeas con agua salada ó con sublimado 1 : 5.000.

Un niño de dieciocho meses que tenía vegetaciones adenoides con grandes amígdalas, fué invadido de placas en toda la faringe, con infiltración glandular, alta fiebre y estupor. Se administraron dos inyecciones; se detuvieron rápidamente los progresos del mal, y el niño se puso bien á las cuarenta y ocho horas. Tres semanas después de la curación, aun se reconocieron en la faringe bacilos específicos.

Un hijo de un médico (nueve meses de edad), con difteria faríngea é infección mixta, curó muy pronto con una inyección del suero de Behring. Después de cinco días de temperatura normal se notó ligera fiebre y urticaria, que persistieron algún tiempo. Más tarde se presentó un absceso retro-faríngeo, que curó con la incisión. Y añade Caillé que, antes del descubrimiento del suero, estos casos eran fatales.

Una niña de cinco años, con escarlata y difteria fa-

ríngea — infección mixta — recibió una dosis de suero Behring, no habiendo al día siguiente demostración práctica de tal difteria. Subsiguiente á este estado, se le presentó nefritis y supuraciones en diversos sitios de la piel, permaneciendo en cama dos meses seguidos. Curó al fin.

Pero los casos más convincentes de la acción del suero son los complicados de crup en niños de dos, tres y cinco años de edad. En alguno, la estenosis faríngea parecía pedir la inmediata traqueotomía, y á las doce horas de la inyección el peligro había desaparecido.

Peligros en la antitoxina no los ha visto Caillé. Ha visto urticaria, eritema y dolorosas y tumefactas las articulaciones; pero todo ello desaparecía á los tres ó seis días después del tratamiento. En varios niños de las mismas familias de los diftéricos, en los que se hizo la inyección inmunitiva, no tuvieron novedad. Y otros en que se limitó tan sólo como profilaxis á los lavados naso-faríngeos antisépticos, enfermaron de difteria, curando después con la antitoxina.

Como se ve, son curiosas las observaciones de este autor, que, como la generalidad de los norte-americanos, son partidarios del nuevo remedio.

*
**

También la Sociedad Pediátrica Americana—y ¡cómo no!— se ha ocupado en su *meeting* de Mayo de discutir sobre la antitoxina.

Mr. Frustnigt presentó unos cuantos casos, de los que saca la conclusión de que los diftéricos tratados al comienzo de su enfermedad obtenían buen resultado del suero; pero en aquéllos que se ven tarde, opina que los antiguos recursos de los estimulantes, el hierro y las fumigaciones de calomelanos, son más útiles.

Mr. Osler pide que se aclare algo la nomenclatura de las anginas, pues á veces son más graves aquéllas sin bacilos Klebs-Löffler que las que lo poseen, y para las que debe reservarse el nombre de difteria. La palabra *difteroide*, iniciada por algunos alemanes, ó la de *difteritis*, como sugiere Welch, no le parece tan bien como decir angina de estreptococo ó de stafilococo. Esta desarmonía entre la clínica y la bacteriología es grave, pues hay casos de angina de estreptococo que produce parálisis posterior.

Mr. Booker, de Baltimore, dice que con nada ha obtenido tan favorables resultados como con la antitoxina, y relata casos de difteria y escarlata curados por él de ese modo.

El Dr. Henry Koplik dice que es un error llamar difteria bacteriológica á una garganta con bacilo Klebs-Löffler: mientras no haya falsa membrana, eso no es difteria, ni clínica ni bacteriológicamente, como no es pneumónico el que tiene en su boca el diplococo. Por eso, cuando se estudie el valor profiláctico del suero, no debe creerse que porque exista el bacilo en la boca hay difteria; es preciso ver si se produce en un animal en que se inocular.

El Dr. Woodward dice que lo grave es que el niño que tenga en su boca esos bacilos sin que en él se produzca la enfermedad, puede, en cambio, llevarla á otros niños sanos.

El Dr. Winters se muestra pesimista en todo lo referente á seroterapia. Recuerda la diversidad con que una epidemia hace, según las épocas, pocos ó muchos estragos, y dice que no está averiguado si la diferencia está en la receptividad de los individuos ó en la actividad del

veneno. Cita á Kassowitz, quien vió que, de 66 niños sujetos á la inyección profiláctica, 30 enfermaron y 2 murieron, y á Drasche, el cual ha visto recidivas en los curados con el suero, lo cual prueba su escaso poder inmunizante.

Los abogados de este tratamiento olvidan la historia natural de las epidemias de difteria. En Boston, en 1875, subió de repente la mortalidad, de 72 que era, á 420 al año. Entre 1881 y 1894, la mortalidad varió, de 200 algunos años, á 800 en otros. La mortalidad por habitantes fué en 1893 la mitad que en 1894. Al presente estamos en el descenso de la curva, lo cual ayuda al crédito del tratamiento. Ahora tráense á los hospitales gran número de casos de mediana intensidad, y antes venían sólo los graves. Kohts, de Strasburgo, ha dicho: «En nuestra ciudad la mortalidad no ha descendido con el nuevo tratamiento.» Y da las estadísticas de los cinco años anteriores al descubrimiento, y de cinco meses en los que se hizo la nueva terapéutica, siendo los resultados idénticos. Kassowitz, de Viena, dice que durante las diez semanas que planteó la seroterapia en la clientela privada y en el hospital, la mortalidad fué la misma que antes.

Sin embargo, la mortalidad es un guía infiel para juzgar por las razones antes dichas, y así — añade Winters —, creo que en el Hospital Willard Parkes ha subido esa mortalidad con el nuevo tratamiento, habida cuenta de que han ingresado ahora diftéricos que en otra época no hubieran sido hospitalizados.

Se relatan generalmente los casos curados con esta terapéutica, y no los muertos; conviene hacer lo opuesto; algunos, por ejemplo, publicados en el *British Medical Journal* y en los relatados por Baginsky. Allí pueden verse numerosos casos fatales tratados desde los primeros días y fallecidos una semana, diez días, dos semanas, después de las inyecciones, no habiendo duda de que la enfermedad haya sido modificada en su curso fatal. No hay, por lo tanto, tal específico. Yo he visto numerosos casos fatales tratados desde el comienzo con la seroterapia, en los que se vió que nada bueno aportaban las inyecciones.

El Dr. Jacobi trata de explicar lo que ha dicho Winters sobre las estadísticas de Baginsky. Este autor publicó, en efecto, la de un año, incluyendo los casos que tuvo durante dos meses que no tuvo suero. Durante estos dos meses, la mortalidad subió de 16 por 100 á 33, ó, lo que es igual, recobraba la cifra antigua. Y que los casos eran graves lo muestra el que, desde 1890, en 2.000 casos de difteria, hubo 553 operaciones de traqueotomía é intubación. Desde la seroterapia acá ha disminuído el número de operaciones, porque no hacen falta. Se traqueotomiza menos y se intuba más. El segundo informe de Baginsky es más favorable al tratamiento. Y respecto á especificidad, recuérdese que la quinina lo es de la malaria y no cura siempre, y lo mismo puede decirse del mercurio en la sífilis.

Hace después algunas consideraciones sobre la nefritis y la albuminuria en la difteria: sus conclusiones son que hay menos casos de éstos en los tratados con la antitoxina; la nefritis es frecuente y se diferencia de la escarlatina en que aparece al tercero ó cuarto día, mientras que en la escarlatina hasta la segunda semana no se ve.

A los que son opuestos á la antitoxina, dice que Baginsky hace notar que no circunscribe su tratamiento á las inyecciones, sino que hace aplicaciones antisépticas tanto como antes.

Respecto á la naturaleza de la difteria, cree Jacobi que después de haberla conocido desde 1858, no sabe lo que es. Anteriormente llamábamos difteria á una enfermedad en que las fauces y mucosas vecinas se cubrían de un depósito de células epiteliales modificadas y fibrina mezcladas con leucocitos y acompañado de fiebre. Entonces se encontró el bacilo y se identificó el diagnóstico. Hubo entonces, diez ó doce años hace, quien viendo en las fauces varios microbios, creyó que la difteria era producida por una toxina idéntica, fabricada por microbios distintos. En esto se vió el bacilo más y más frecuentemente, y se dijo que la difteria era producto de un solo microbio, y los casos en que no se encontraba se llamaron pseudo-difteria ó difterioide. Desde entonces se ha dicho que no deben llamarse difteria los casos en que no se halle el bacilo. Pero á mí me parece que ésta es una divergencia entre bacteriólogos y que no debemos tener como axioma. Por mi parte he modificado mi ruta hace quince años y he aprendido mucho; pero no sé que haya que excluir del diagnóstico difteria los casos de origen streptococo. Precisamente los casos más graves son los de mezcla de bacilos.

Como se ve por este extracto, la discusión habida fué muy interesante. Por último, la Sociedad Pediátrica Americana acordó esta conclusión: «que los evidentes efectos de la antitoxina sobre la difteria justifican su ulterior y extenso ensayo». Sobria y seria conclusión, muy de acuerdo con la índole de esta Sociedad.

La Revista americana *Archives of Pediatrics*, después de dar cuenta de este *meeting*, anuncia que se ha fundado en New York una Sociedad anti-vacunista, y añade: «Cuando á fines de siglo se discute aún la ventaja de la vacuna de Jenner, ¿cómo hemos de extrañar que se discuta la seroterapia?»

TRATAMIENTO SISTEMATIZADO DE LA ATONÍA VESICAL SENIL

En buena clínica, resulta poco menos que imposible el sistematizar tratamientos, por ser de todos bien sabido que el médico debe atender preferentemente al sujeto enfermo.

Pero estas dificultades se aminoran cuando de enfermedades específicas se trata, ó cuando la dolencia se nos da en sujetos de idénticas condiciones orgánicas.

En corroboración de esta manera de ver, sabemos que con el sulfato de quinina podemos dominar el paludismo en todas sus formas, relegando á segundo término el sujeto enfermo. De otro lado, las dolencias de los ancianos están en gran parte caracterizadas por degeneraciones múltiples, ó sea por trastornos tróficos; de aquí el por qué podamos intentar el sistematizar tratamientos.

Pocos ancianos dejan de ser *poliuricos*; no pueden vaciar completamente su vejiga, y orinan muchas veces; el esfínter tampoco sirve para contener la orina; sale ésta por rebosamiento, y las manchas de sus vestidos delatan su dolencia.

En estas condiciones, una pequeña causa sirve de ocasional para la retención; el enfriamiento que congestiona la próstata, la astringencia de vientre que dificulta la circulación, una distensión del reservorio por no satisfacer la necesidad de orinar tan pronto como fué sentida, todo esto y algo más, que sería inofensivo

en un hombre sano, produce síntomas graves en los viejos, debido á que las fibras musculares de su vejiga están degeneradas y no tienen fuerza de contracción para vencer siquiera sean pequeños obstáculos.

Entonces todavía queda al viejo sensibilidad para el dolor, quiere librarse de su incomodidad, hace esfuerzos para expulsar el líquido; pero la vejiga no obedece al imperio de la voluntad.

En otras ocasiones, el líquido sale por rebosamiento, y aun pueden los *atónicos*, mediante grandes esfuerzos, vaciar parte de su vejiga, pero quedando siempre reservas que, al acumularse, distienden el reservorio; y sin que ellos se den cuenta de la causa productora, ven trastornarse su salud, bien por absorción de *toxinas*, por verdaderas *auto-intoxicaciones*, por compresión de las *iliacas*, ó por trastornos renales consecutivos.

Ha llamado la atención del clínico el que esta dolencia se dé casi con exclusión en el hombre, y muchos distinguidos prácticos han visto en ello cierta relación con éxtasis sanguíneos prostáticos. De cualquier modo que esto sea, cuando las cosas llegan á tal altura, el paciente se ve en la necesidad de reclamar los auxilios de un médico que le libre de sus incomodidades.

En los años que llevamos de práctica tuvimos ocasión de tratar muchos ancianos con su atonía vesical, y en verdad que, desde los comienzos de nuestra carrera, miramos con gran respeto el introducir sondas en la vejiga de los viejos, porque era para nosotros axiomático que, desde este momento, les condenábamos — como tan oportunamente dice Erichsen — á la «vida del cateterismo», siempre molesta, pero al fin la menos mala de los atónicos, porque en la mayoría de los casos producimos con la sonda *cistitis* incurables que, facilitando descomposiciones amoniacales, son una amenaza constante de la vida de nuestros enfermos.

Es verdad que después de los descubrimientos de Lister van siendo menos temibles tales accidentes, y que hoy, aseptizando las sondas y haciendo antisepsia por lavados intravesicales, nos ponemos á cubierto de muchas infecciones; pero, después de todo, lo mejor es no tocar la vejiga, sino en casos de absoluta necesidad.

¿Tenemos algún medio para hacer contraerse á una vejiga atónica y que nos evite en muchas ocasiones el tener que recurrir á la sonda?

Tal es el objeto principal que nos hemos propuesto dilucidar en estas líneas.

La electricidad, tónico general y excitante por excelencia de la contracción muscular, no nos cabe duda que puede vencer, y vence de hecho esta pseudo-parálisis; pero el médico, y especialmente los que ejercemos en pueblos rurales, necesitamos medicaciones menos aparatosas, de más fácil aplicación y más constantes en sus efectos; y en nuestra clientela, en vez de la máquina eléctrica, recurrimos al masaje, á la hidroterapia y al cornezuelo de centeno, habiendo conseguido con esta fácil medicación (por más que sea compleja) efectos sorprendentes y tan constantes, que hemos adquirido la convicción de poder sistematizar el tratamiento de una enfermedad sobradamente grave y frecuente para que merezca toda nuestra atención. Por otra parte, queremos hacer constar que el tratamiento hasta hoy seguido por la sonda y lavatorio intravesical, si aliviaba en algunos casos, precipita el fatal desenlace en la generalidad.

El masaje, sobradamente descuidado por el médico y abandonado casi especialmente á los curanderos para

tratar dislocaciones y fracturas, puede prestarnos grandes servicios en las dolencias de los ancianos.

Extradère y Metzger, que han rehabilitado en parte esta preciosa práctica terapéutica, señalan entre sus efectos fisiológicos el de activar la circulación y nutrición, disminuyendo éxtasis y facilitando absorciones, cuya sola enumeración es más que suficiente para darnos á comprender el gran partido que de este recurso terapéutico puede sacar el clínico en el tratamiento de las enfermedades de los ancianos, en los que la circulación y nutrición están sumamente retardadas, aumentados los éxtasis y dificultada la absorción.

Ciñéndonos al masaje abdominal, según método de Berne — que es el que nos interesa en el tratamiento de la dolencia que epigrafa estas líneas —, diremos con Rubens-Hisschberg que tiene una acción marcadamente diurética, y si éste es un factor no despreciable al objeto que nos proponemos, no es menos digna de tenerse en cuenta su acción trófica muscular, por los beneficios resultados que de ella podamos obtener.

La hidroterapia francesa, representada por la ducha fría, es la única por nosotros usada en los atónicos.

Entre los múltiples efectos que á la ducha fría señalan Fleury, Duval, Couette y otros distinguidos autores, aprovechamos el excitante y tónico, favoreciendo la reacción (siempre difícil en los ancianos) por el masaje anterior y posterior á la ducha, empleando duchas cortas y de poca presión á la temperatura de 15 á 20°, completando el tratamiento con el cornezuelo de centeno administrado al interior.

Doboue de Pau elogia los grandes resultados obtenidos con el cornezuelo en el tratamiento de la *fièvre tifóidea*, enfermedad que, en su concepto, consiste esencialmente en la pérdida de tonicidad vascular, siendo el cornezuelo fresco y no alterado el tónico por excelencia de los vasos.

Sea de esto lo que quiera, lo que sí está puesto fuera de duda es que el cornezuelo resulta siempre un excelente vaso-constrictor, y, por tanto, muy á propósito para combatir éxtasis sanguíneos vesicales y prostáticos, tan frecuentes en los viejos; y si á esto añadimos su acción tónica de la fibra muscular lisa, aprovechada por Luton en el tratamiento de la retención de orina de los comatosos, nos explicaremos la manera de obrar en la atonía vesical senil.

Sucede algunas veces que se hace imposible el masaje en el vientre, y aun el tocar la vejiga de un anciano cuando está repleta de orina, por ser grandes los dolores que esto produce; pero aun entonces, si las cosas no apremian, si hay rebosamiento y no vemos peligro en esperar, creemos más conveniente que la sonda el hacer aplicaciones calientes en la región supravescical, preparando así la reacción de la ducha fría que empleamos á continuación; y una vez conseguida aquélla, administramos cada veinte minutos un papel de 25 centigramos de polvo fresco de cornezuelo, hasta llegar á la dosis de 3 á 4 gramos, sin pasar nunca de esta cantidad, y aun rara vez necesitamos más de los 3 gramos para conseguir la contracción vesical; se continúa después, por algunos días, con el masaje y la ducha, para volver á la misma práctica tan pronto como los pacientes noten síntomas de atonía.

Tal vez no consigamos el efecto medicamentoso en las primeras veces que usemos el cornezuelo, pues sabido es que en los ancianos, por lo mismo que está retardada la absorción, se dificulta la acción terapéutica de

muchos medicamentos. No por esto hemos de desmayar, porque es seguro, como ya hicieron constar Trousseau y Pidous, que la hidroterapia vuelve al organismo mucho más sensible á la acción medicamentosa.

Con esta sistemática medicación hemos obtenido sorprendentes resultados que nos animan á continuar usándola, siquiera sea por no recurrir á la sonda sino en contados casos que señalamos en las historias clínicas recogidas en nuestra clientela particular, y que no publicamos por no dar grandes proporciones á un trabajo con el que perseguimos un fin práctico que deseáramos se generalizase.

Para terminar, aconsejamos al clínico la mayor reserva siempre que se vea precisado á usar la *antipirina* en los ancianos, y en todo caso vigilar con gran solicitud el estado de las vías renales. Nos mueven á dar este consejo dos casos observados en nuestra práctica, y que nos sirvieron de provechosa enseñanza. Tratábase en el primer caso de un anciano de buena salud habitual, y que, entre sus antecedentes morbosos, refería el de tener necesidad de vaciar muchas veces su vejiga, siéndole difícil la emisión; con motivo de un traumatismo, padeció una *iritis*; para calmar el dolor que sentía, creyó de necesidad un especialista el administrar fuertes dosis de antipirina; pasados dos días, el enfermo sintió gran dolor en el bajo-vientre, reclamó mis auxilios, refirióme lo sucedido, diciendo que desde que tomó aquellos polvos no había orinado; al inspeccionarlo, observé que su vejiga, distendida, ocupaba gran parte del vientre, llegando su fondo hasta la región umbilical; había gran sensibilidad á la presión, y nos pedía con insistencia le extrajésemos orina; llenamos con la sonda aquella gran indicación; desde aquel momento le condenamos á la «vida del cateterismo», y, á pesar de tomar grandes precauciones al sondar, se dió la *cistitis*, vinieron descomposiciones amoniacales é intoxicaciones consecutivas. Sucedió esto en los primeros días de Junio del 86, muriendo el enfermo después de dos meses de sufrimientos.

El segundo anciano, también de buena salud, y sin antecedentes morbosos notables, fué afecto de una neuralgia facial; dímosle como analgésico la antipirina; pasadas veinticuatro horas, el dolor había calmado; pero, en cambio, su vejiga no funcionaba. Expusimos á su familia los inconvenientes del cateterismo y los buenos resultados que en otros casos habíamos obtenido por el sistematizado tratamiento anteriormente descrito; hicimos el masaje por fricciones suaves, procurando no excitar el dolor; se aplicaron compresas calientes, á continuación ducha fría muy corta y con la presión que da una máquina ordinaria de las empleadas para sulfatar viñas (única de que podíamos disponer), administrando después un papel de cornezuelo de 25 centigramos cada veinte minutos, sin que tuviéramos necesidad de darle más de 5 para provocar la contracción. Se continuó el masaje y la ducha por doce días, al cabo de los que consideramos suficientemente aliviado á nuestro enfermo.

Si se tienen en cuenta los efectos fisiológicos de la *antipirina*, no es de extrañar el que debamos mirarla con respeto en las dolencias de los ancianos, y mucho menos el que fuera la causa productora de las citadas retenciones.

F. FRANCO.

SECCION PRACTICA

LIGEROS APUNTES

PARA

ANÁLISIS ABREVIADOS DE ORINAS

POR EL

Dr. D. ANTONIO FERNÁNDEZ SAN MARTÍN

Si el padre de la Medicina, el inmortal Hipócrates, pudiera, á través de los siglos, conocer minuciosamente los adelantos conquistados por la Medicina, los poderosos medios con que las ciencias auxiliares nos han dotado para hacer facilísimo el diagnóstico y conocimiento de enfermedades ó alteraciones que en época remota era del todo imposible sospechar, se sorprendería, digo, al ver, no sólo la seguridad, sino la precisión con que, gracias á la Física y la Química, nos son reveladas, así la más pequeña irregularidad en la contracción del corazón, por medio del esfigmógrafo, como la más ligera variante en la composición de nuestras secreciones por medio del análisis.

La Química moderna, con sus minuciosos y detallados procedimientos, ha puesto en la mano del médico el utilísimo tubo de ensayo, á través de cuyas diáfanas paredes puede apreciar y sorprender, tanto el criminal tóxico escondido en las más recónditas células del parénquima hepático, como la albúmina y abundantes fosfatos que le ponen en guardia contra la destrucción del parénquima renal, ó el exagerado desgaste de la célula nerviosa.

No es mi ánimo ocuparme ahora de los mil prodigiosos aparatos con que el médico cuenta para auxiliar sus investigaciones clínicas; paso por alto hoy el sorprendente laringoscopio; nada diré del termómetro, ni del maravilloso microscopio, á través de cuyo óptico instrumento nos ponemos en relación con el mundo celular, con lo infinitamente pequeño; tampoco me ocuparé del análisis espectral, dejando todo esto para otra ocasión ó para plumas mejor cortadas que la mía.

Mi ánimo es hacer un sucinto resumen de las propiedades fisiológicas de la orina, haciendo fijar la atención de mis ilustrados compañeros en los procedimientos de análisis de sus principales alteraciones, en el reconocimiento de sus componentes, sobre todo aquéllos que por su aumento ó deficiencia son causa de enfermedades.

Todas las obras de Química, é infinidad de tratados especiales, traen estos estudios con un lujo de detalles, con una minuciosidad descriptos, que, por lo mismo, se necesita dedicar á su conocimiento y estudio no escaso tiempo para enterarse algo de sus procedimientos analíticos; pero un cuadro sucinto que no ocupe más que una hoja de papel, donde el médico pueda consultar á la *cabecera del enfermo* los principales reactivos de que puede valerse y los procedimientos más rápidos y sencillos que existen para el análisis abreviado de la orina, no recuerdo haberlo visto, y éste es el objeto de mi pequeño trabajo.

Si consigo mi propósito, siquiera sea en parte, quedaré satisfecho; y si no es así, perdónenme todos el tiempo que les he hecho perder con su lectura, y la redacción de EL SIGLO el espacio inútilmente ocupado en su periódico.

Composición media de la orina del hombre en estado de salud, según Vogel.

	En veinticuatro horas.	En 1.000 partes.
	Gramos.	Gramos.
Cantidades de orina.	1.500,00	1.000,00
Agua.	1.440,00	960,00
Partes sólidas.	60,00	40,00
Urea.	33,00	23,30
Acido úrico.	0,75	0,50
Cloruro sódico.	16,50	11,00
Acido fosfórico.	3,50	2,30
— sulfúrico.	2,00	1,30
Fosfatos térreos.	1,20	0,80
Amoniaco.	0,65	0,40
Acido libre.	3,00	2,00

Los caracteres de la orina son de todos conocidos; y al hablar de su examen clínico, nos ocuparemos ligeramente de ellos.

Abandonada la orina á la acción del aire, experimenta espontáneamente *dos fermentaciones*.

1.^a *La fermentación ácida*. — En que aumenta su acidez, formándose ligeros copos de moco y apareciendo un sedimento de ácido úrico y uratos ácidos.

2.^a *Fermentación alcalina*. — La urea se descompone en carbonato amónico (olor amoniacal); desaparece el ácido úrico y aparecen fosfatos térreos y fosfato amónico-magnésico.

La orina puede contener gases, ácido carbónico, nitrógeno y aun ligeros vestigios de oxígeno.

En trece partes dividiremos, con Spillmann, el *examen clínico de la orina*:

- 1.^a Volumen de la emisión total.
- 2.^a Coloración según la tabla de Vogel.
- 3.^a Olor del líquido.
- 4.^a Reacción al tornasol.
- 5.^a Determinación del peso específico.
- 6.^a Fluidez ó viscosidad.
- 7.^a Estudio microscópico y químico del ácido úrico, uratos, fosfatos, oxalatos, moco, glóbulos de pus ó sangre, ácido hipúrico, cistina, etc.
- 8.^a Determinación aproximada del residuo total por el peso específico (coeficiente de Hässer).
- 9.^a Dosificación de la urea.
- 10.^a Investigación de elementos anormales como la albúmina, azúcar, materias colorantes biliares, hemoglobina, indigo, hemafeína, fenosulfatos, etc.
- 11.^a Dosificación de la albúmina.
- 12.^a Dosificación de la glucosa.
- 13.^a Investigación de los elementos anormales de origen medicamentoso ó tóxico.

Siendo materialmente imposible dar ciertas explicaciones y detalles en un cuadro, no podemos prescindir de apuntar cuatro palabras acerca de cada una de las trece partes en que dividimos el examen de una orina:

1.^a El volumen de la emisión total en veinticuatro horas, es próximamente de 1 centímetro cúbico por kilogramo de peso del cuerpo, y por hora 1.500 gramos por término medio; se averigua recogiendo el producto de todas las emisiones y pesándole ó midiéndole en vaso graduado.

2.^a La coloración de las orinas es debida á la presencia en ellas de materias colorantes, como la urobilina, hemafeína, indican, sangre, fenol, ácido crisofánico (que es la substancia colorante del sen y del ruibarbo), bibirumina.

Vogel ha dado una tabla para apreciar los colores de

la orina, cuya tabla tiene tres grupos de colores, amarillo, rojizo y moreno-oscuro, cada uno de cuyos grupos lo subdivide en tres, dando un total de nueve números ó matices, á uno de los cuales refiere todas las coloraciones que puede presentar una orina.

3.^a El olor de la orina es generalmente soso, ó ligeramente aromático, á consecuencia de la eliminación de principios balsámicos ó resinosos. Los espárragos, las coles, las cebollas y ciertos medicamentos comunican á la orina un olor especial.

4.^a La orina normal es ligeramente ácida, debido al fosfato ácido de sosa y á los ácidos láctico, úrico é hipúrico.

Abandonada á sí misma, al cabo de algún tiempo se torna alcalina á consecuencia del carbonato amónico producido por fermentación de la urea.

La ingestión de ciertos alimentos, como los ácidos vegetales, pueden hacer alcalina la orina por la formación de carbonatos alcalinos.

Para investigar la reacción de la orina se emplean los papeles reactivos azul y rojo.

El primero se prepara impregnando papel sin cola en tintura ó pasta de tornasol. Esta pasta contiene cuatro ácidos muy débiles de color rojo, entre los que se encuentra como más principal el ácido litmático, que, en estado de combinación con el calcio, forma en dicha pasta el litmato de calcio de color azul.

Cuando el papel azul se pone en contacto con un ácido, se vuelve rojo por combinarse el nuevo ácido con la base, quedando en libertad el ácido litmático, que comunica su color; si se trata por una base el papel de tornasol enrojecido por un ácido, se formará litmato metálico de color azul.

Otros papeles reactivos menos importantes son el de cúrcuma, violeta, dalia, etc.

5.^a El peso específico de la orina varía entre 1.011 á 1.020, pudiendo bajar hasta 1.002 y subir hasta 1.040.

Para averiguar éste, se hace uso del areómetro construido y graduado *ad hoc*, denominado urómetro ó urinómetro, que lleva en la parte inferior un pequeño termómetro para ver la temperatura, porque graduado á $+ 15^{\circ}$, es preciso descontar una mitad de las indicaciones del urinómetro por cada 3 grados que excede la temperatura, é inversamente si ésta es inferior á 15° .

6.^a La fluidez ó viscosidad de la orina es parecida á la del agua en estado normal; pero cuando está mezclada con pus aparecen viscosidades en forma de madeja; también está aumentada cuando tiene sangre ó fibrina.

7.^a Los sedimentos urinarios constituidos por cristales, cilindros uriníferos, epiteliós, etc., no son de investigación rápida y del momento á la cabecera del enfermo, por necesitar del auxilio del microscopio, ocupándose solamente de los medios más fáciles de averiguar la presencia del ácido úrico, glóbulos de sangre y ácido fosfórico, por ser su valor pronóstico de gran importancia.

El procedimiento de análisis del ácido úrico es el microscópico, reconociendo directamente su forma cristalina, y también puede hacerse tratando en una cápsula de porcelana un poco de orina que contenga ácido úrico ó uratos, con algunas gotas de ácido nítrico; calentando hasta evaporación se obtiene un precipitado, primero amarillo, y después rojo, al que, añadiendo una gota de amoníaco, se obtiene un precioso color rojo de purpurato de amonio (reacción del muróxido). Cuando se sustituye el amoníaco por la potasa ó sosa, la coloración es azul violeta (purpurato de potasa ó sosa).

La investigación de los glóbulos sanguíneos en el líquido urinario es de una importancia extrema, pudiendo emplear para su comprobación rápida varios procedimientos:

1.^o El examen microscópico, y mejor el espectroscópico por medio de espectroscopio de bolsillo, á través de cuya hendidura se coloca un tubo de ensayo lleno de la orina que se desea analizar, apareciendo las rayas características entre la *D* y *E* del espectro.

2.^o *Ensayo de Heller.* — Se hierve la orina fuertemente alcalinizada con lejía de potasa: los fosfatos térreos precipitan arrastrando los principios colorantes de la sangre, que dan un color rojizo á los fosfatos, que son blancos en caso contrario.

3.^o *Ensayo del guayaco.* — Se añade á la orina 1 centímetro cúbico de tintura reciente de guayaco, é igual cantidad de esencia de trementina antigua y resinificada; se agita la mezcla, que se pone azulada después de algunos minutos cuando existe sangre.

La investigación del ácido fosfórico es de una importancia capital si se tiene en cuenta que su disminución es un signo casi seguro de la tuberculosis incipiente. Según los estudios de Chiais Marcet, J. Tissier, en el extranjero; Valenzuela y Briz, en Madrid, está completamente demostrado que todo sujeto cuya cifra de ácido fosfórico eliminado por la orina no alcanza á la normal, es ó será muy pronto tuberculoso; más aún: si la cifra de eliminación en días sucesivos desciende más y más, la terminación funesta no se hará esperar, entrando, por el contrario, en rápida convalecencia si el ácido fosfórico aumenta rápida y progresivamente. La cantidad normal diaria oscila entre 2,5 á 3,5, 4 centigramos próximamente por kilo de peso animal.

Para evitar errores, conviene tener presente que fisiológicamente disminuye y aun desaparece el ácido fosfórico y fosfatos de la orina en dos circunstancias ó épocas de la vida: en el estado de gestación y en el de crecimiento rápido.

El análisis químico del ácido fosfórico se puede hacer por el molibdato amónico, y mejor aún con la dilución titulada de acetato de urano, de la siguiente manera:

1.^o Se prepara el líquido reactivo disolviendo (á beneficio del ácido acético) óxido de urano en agua, 2 por 100.

2.^o Una disolución de acetato de sosa que contenga 10 gramos de acetato, 100 de agua y 0,05 centímetros cúbicos de ácido acético cristalizable.

3.^o En copa de cristal graduada se toman 50 centímetros cúbicos de la orina que se va á ensayar, á la que se agregan 5 centímetros de la dilución de acetato de sosa; después, y con *pipeta graduada*, se vierte encima el reactivo de urano gota á gota hasta que no produzca precipitado.

Un centímetro cúbico de este reactivo precipita 5 miligramos de ácido fosfórico, sabiendo lo cual nos es sumamente fácil averiguar la cantidad total multiplicando la cifra de ácido fosfórico obtenido en el análisis por el número de unidades de 50 centímetros cúbicos que contenga la cantidad total de orina expelida en veinticuatro horas.

8.^a Se obtiene aproximadamente la cantidad de elementos sólidos existentes en 1.000 centímetros cúbicos de orina, expresado en gramos, multiplicando las dos últimas cifras del peso específico por 2,33 (coeficiente de Hässer).

9.^a Dosificar la urea es uno de los datos más necesarios é importantes para el médico á la cabecera del enfermo.

Varios son los procedimientos que se han propuesto; pero la mayor parte largos, detallados y difíciles fuera del laboratorio, creyendo el más fácil y práctico el de Ibon, que es el que voy á proponer á mis compañeros, para el que sólo se necesita un tubo de cristal de 35 centímetros cúbicos, cerrado por un extremo y graduado en décimas de centímetro cúbico, el reactivo bromado, una pipeta graduada y la palangana del agua, que hará las veces de cuba hidroneumática.

El análisis por este procedimiento está fundado en que los hipobromitos descomponen la urea en anhídrido carbónico y en nitrógeno, absorbiéndose aquél por la sosa y reduciéndose la urea por el volumen de nitrógeno obtenido.

(Se concluirá.)

SECCION PROFESIONAL

EL MONTEPÍO FACULTATIVO

Digase cuanto se quiera en contrario por persona que, aunque impulsada por nobles sentimientos, no conoce cumplidamente la historia y las bases de la institución, ésta es la única esperanza de la clase médico-farmacéutica española, el organismo más sólidamente establecido por facultativos de la ciencia de curar, y el lazo más dulce y noble de compañerismo, puesto que se funda en el amor y en la caridad.

No sólo no ha fracasado tan benéfica Sociedad en los treinta y ocho años que cuenta de existencia, como asegura el articulista de *La Región Médico-Farmacéutica Vasco-Navarra*, sino que ha resistido la reducción de los dos tercios del interés de sus valores, que decretó el Estado en 1876 con motivo del arreglo de la Deuda pública, lo cual constituye la mejor prueba de su sólida constitución, puesto que, á pesar de tan rudo contratiempo, que la Sociedad no pudo prever ni evitar, ha seguido pagando puntualmente, del valor nominal de las pensiones, una proporción mucho mayor de la que estaba en relación con el quebranto sufrido.

Pero lo más transcendental é importante es que el Montepío Facultativo posee un capital de consideración en valores públicos, que, por sí solo, bastará algún día, cuando las pensiones vayan caducando en la proporción natural y necesaria, para el pago de las obligaciones sociales. Y hasta tal punto es lógico este porvenir, que uno de nuestros médicos más eximios, que fué fundador del Montepío, se preocupaba, hablando de este asunto, de la inversión que se daría con el tiempo á los ingresos al ocurrir la caducidad de las pensiones en la proporción calculada.

Los inconvenientes que se hallan en el Montepío no son tales, sino garantías de solidez y subsistencia, pues el profesor tiene sobrado tiempo, hasta los cincuenta años, para pensar en su porvenir y en el de su familia, y es muy justo el descuento de las pensiones anticipadas, á fin de que la representación de cada socio contribuya en la misma proporción á los fines de la institución.

Lo lamentable y sensible es que la mayoría de las clases médico-farmacéuticas, y especialmente los favorecidos por la suerte, no formen parte de la Sociedad, por decoro de las profesiones, para cumplir deberes de

compañerismo, y hasta por interés propio, pues nadie sabe adónde le conducirá la veleidosa fortuna! Así imitaríamos el noble ejemplo de nuestros predecesores, que se apresurarian á engrosar las listas de la *Sociedad médica general de socorros mutuos* y de este Montepío en su creación, y así emularíamos la *Asociación general de médicos de Francia*, similar en sus fines de nuestro Montepío, que cuenta por miles á sus socios y que se halla en estado floreciente.

Los marqueses de Toca, de San Gregorio, de Guadalupe y de Busto, los Alonso Rubio, Santero, Calvo y Martín, Creux, López Argüeta, Sánchez Quintanar, Echegaray, Figuerola, San Martín (D. Basilio), Anel y tantos otros, médicos, abogados, ingenieros y de otras carreras, se honraron y se honran con el título de socios del Montepío facultativo, y ésta es una garantía de la respetabilidad de nuestra benéfica institución.

Podrá haber deficiencias en la Sociedad de que nos ocupamos, como las hay en toda obra humana; pero con el tiempo y con el trabajo todo se aquilata y perfecciona.

El Montepío puede subsistir, sea cual fuere el número de sus socios, y es sensible en extremo que no participen de sus beneficios tantos beneméritos profesores que no se fijan como debieran en una institución que, en cambio de algún desembolso, no excesivo ni para los más castigados por la suerte, les ofrece un pedazo de pan para su vejez, para sus viudas, para sus huérfanos, y en ciertos casos para sus padres, hermanos ú otra persona de su familia.

MANUEL IGLESIAS.

PRENSA MEDICA

NACIONAL: I. Un caso de gastropexia seguido de gastrotomía. — EXTRANJERA: II. Diagnóstico de las enfermedades del estómago. — III. Eczema de los cirujanos.

I

En *La Unión Médico-Farmacéutica* publica el doctor D. Leopoldo Pombo la siguiente observación, recogida en la clínica quirúrgica del Dr. D. Alejandro San Martín:

S. B., de cuarenta años de edad, temperamento sanguíneo y buena constitución. Preguntado por el origen de la lesión que le aqueja, la atribuye á un vomitivo que le fué recetado hace cinco años, pues á los pocos días de haberlo tomado empezó á sentir las primeras molestias, que consistieron en dificultad al deglutir, pareciéndole como que se detenía la comida; cuando por el peso de ésta y por los esfuerzos que hacía pasaba los alimentos, se le presentaba un dolor intensísimo, dolor cuyo punto de partida era el ombligo y subía hasta el apéndice xifoides como si fuera una cinta. El enfermo, aleccionado por el tiempo, comprendió la necesidad de dividir los alimentos, ó, mejor dicho, de triturarlos, para lo cual masticaba muy seguidamente los alimentos y los ingería con grandes cantidades de agua; pero algunas veces, á pesar de esto, no pasaban y se iban acumulando hasta llegar á producirle gran malestar, que no cesaba hasta provenirle el vómito. Consultó con varios médicos de la localidad, y tomó algunos medicamentos que no consiguieron aliviarle, pues las molestias que sentía y la demacración que notaba iban cada vez en aumento, por todo lo cual vino á Madrid é ingresó en la clínica mencionada. Examen: á simple vista gran en-

flaquecimiento; ni la palpación ni la percusión dieron signo alguno para facilitar el diagnóstico; había disfagia; los vómitos no existían desde que se alimentaba con sustancias líquidas; el dolor era menos acentuado al nivel del ombligo; había también pereza intestinal. Reconocido con la sonda esofágica, se vió que ésta no podía penetrar fácilmente en el estómago, aun cuando se eligió de las más delgadas, y aunque se la imprimió cierta violencia. Por la cantidad de sonda que penetró, se pudo deducir que el sitio de la estrechez debía de estar en el cardías.

Operación. — Se llevó á cabo el 5 de Marzo del año actual. Comenzó el Dr. San Martín practicando una incisión que, partiendo del nivel de la novena costilla cerca de su cartilago, y siguiendo una dirección vertical de arriba á abajo, de longitud de 6 á 7 centímetros, comprendió la piel y el tejido celular; esta incisión se fué profundizando por capas; se separaron las fibras del recto anterior, quedando al descubierto la fascia transversal, que se abrió, y se llegó al peritoneo. Resultando un poco pequeña la incisión, se agrandó con tijeras rectas y se practicó la hemostasis. Una vez que se llegó al peritoneo, se incindió en una extensión de 4 ó 5 centímetros, resultando una hernia del epiploón, y procidencia del lóbulo izquierdo del hígado. Por la abertura hecha, se buscó el estómago, costando algún trabajo, pues estaba reducido de volumen; se atrajo hacia la herida; y cerciorado el Dr. San Martín de que verdaderamente era esta viscera, la sujetó con dos fiadores de seda y suturó la parte más alta del estómago al peritoneo, y éste á su vez con la piel, haciendo sólo la gastropexia, por haber casos en que la simple sutura de la pared del estómago y el esófago al exterior, tirando en distinta dirección, ha curado algunas estrecheces. Se lavó la herida abundantemente con ácido bórico al 2 por 100, se espolvoreó con iodoformo, se le colocó cura antiséptica y el vendaje apropiado. El diario de observación no pudo ser mejor para el enfermo, llegando á ingerir grandes cantidades de leche, cosa que antes hacía con dificultad; pero, sin embargo, la estrechez no permitía el paso de los alimentos sólidos, por lo que se practicó la gastrotomía, la cual, previa información, se hizo el 16 del referido mes. Se quitaron los puntos de sutura, y con la pieza cultelar del termo-cauterio, puesto al rojo, se fué incindiendo el trayecto fistuloso capa por capa, hasta llegar á la mucosa del estómago, que se incindió con bisturí, se introdujo la sonda esofágica ó dilatadora de Collin por la fistula, se llegó á la estrechez, se venció, y pudo notarse que era corta.

Diario de observación. — Día 21: Se notó que tenía eritema al rededor de la fistula, tal vez producido por el jugo gástrico. Se le espolvoreó el sitio afectado con polvos de arroz, desapareciendo el eritema. Día 28: Se le recetaron las inyecciones de suero artificial, fórmula de Cheron. Día 1.º de Abril: Se introdujo la sonda por la fistula, dirigiéndola hacia la estrechez, que costó poco trabajo vencer, si bien fué preciso emplear bastante fuerza. El enfermo, que al principio se le alimentaba por la fistula gástrica con sustancias reducidas á papilla, consistentes en pollo asado, jamón ó pichón, y por la boca leche, pudo ir usando poco á poco alimentos más sólidos que pasaban con relativa facilidad al estómago. En la actualidad puede considerarse como vencida la estrechez, puesto que del juego de bolas de marfil que tiene el dilatador Collin se introduce la del tamaño de una bellota. La fistula gástrica se ha ido cerrando.

hasta el punto que hoy no será mayor de un cañamón; el enfermo se alimenta totalmente por la boca, se le sonda una vez al día, y de un momento á otro será dado de alta completamente curado.

II

Le Lyon Médical ha resumido últimamente un trabajo de Dujardin-Beaumetz, donde este profesor indica algunos medios fáciles de llegar á fijar el diagnóstico en las enfermedades del estómago.

Según él, el desayuno, compuesto de la misma manera y tomado á la misma hora, puede suministrar una prueba excelente. Esta comida se debe componer de café con leche, ó de té con leche, muy poco azucarada, con uno ó dos panecillos, ó dos rebanadas de pan tostado sin manteca. La cantidad de líquido debe siempre ser la misma y no exceder de 500 gramos.

Cuando el estómago funciona normal y fisiológicamente, este primer desayuno, verdadera comida de prueba, debe pasar inadvertida. En las circunstancias opuestas, sobrevienen una serie de síntomas que permiten establecer cuáles son las funciones especiales de la digestión que están perturbadas.

Cuando, dos horas después de la ingestión, hay calor en el estómago, una sensación de acidez exagerada: se trata entonces de una dispepsia hiperclorhídrica.

Cuando, por el contrario, hay abundancia de gas, sensación de pesadez y de plenitud, lentitud clara de los actos digestivos: es la dispepsia hipoclorhídrica que es la causa de los accidentes.

Cuando, en fin, sólo al cabo de un cuarto de hora empiezan á producirse algunos dolores, que aumentan á medida que se aleja del momento en que se ha tomado la comida, es probable que haya irritación ó inflamación del duodeno y que exista la gastro-duodenitis.

Finalmente, pueden sobrevenir calambres dolorosos y hasta vómitos, que caracterizan los trastornos acidos en el funcionamiento del sistema muscular y nervioso del estómago.

Estas reseñas suministran á menudo indicaciones más útiles que los métodos directos de análisis del jugo gástrico, siempre dolorosas, costosas y difícilmente aceptadas por el enfermo.

Otro pequeño medio es preguntar al enfermo en qué momento aparecen los desarreglos del estómago. En la hiperclorhidria es siempre tres ó cuatro horas después de las comidas cuando se produce la sensación de dolor y de quemadura del estómago, y este fenómeno adquiere, sobre todo, su máximo durante la noche, entre las once y la una de la mañana.

Por el contrario, en las formas dolorosas de la dispepsia, y en particular en la gastralgia de las cloróticas, es donde se ven aparecer verdaderas crisis dolorosas después de la ingestión de los alimentos.

(Le Scalpel.)

III

M. Doyon resume en los *Anales de Dermatologie* un artículo del Dr. O. Lassar, publicado sobre este asunto en el *Dermatologische Zeitschrift*.

El autor trata de la dermitis que padecen con frecuencia las manos de los cirujanos, y no la que pueden provocar en sus enfermos por el empleo del iodoformo y del ácido fénico. Algunos solamente son atacados. Precisa, en estos casos, admitir una cierta predisposición, como, por lo demás, sucede en todos los eczemas profesionales. Se ve en hombres de buen aspecto, que

hasta aquí jamás habían tenido que preocuparse con el estado de su piel, aparecer una dermatitis de las manos, con escozor y prurito, tumefacción, enrojecimiento, rugosidad de la superficie. El proceso es muy sencillo. Cada tejido humano no está dotado de resistencia más que en ciertos límites. Estos límites, muy variables según cada persona, son la causa más ó menos grande de tal ó cual género de manifestaciones patológicas; pero, en realidad, las diferencias son muy pronunciadas. Podemos así aumentar más y más nuestro poder de resistencia contra los agentes químicos. Estas consideraciones se aplican precisamente á los eczemas de los cirujanos, y pueden ser el punto de partida de las medidas profilácticas. Con efecto, es indiscutible que una susceptibilidad más ó menos grande para el calor y el frío, la sequedad y la humedad, así como para sus variaciones bruscas, una disposición á las grietas y á la maceración, son factores ocasionales muy frecuentes para la producción de las inflamaciones de la piel. En los eczemas artificiales, como en las quemaduras, el tratamiento consiste primeramente en separar toda complicación.

La protección contra los atentados mecánicos y contra la irritación de las vías linfáticas desnudas por los gérmenes exteriores, constituye su principio esencial.

Se alterna en cada operación, evitando en lo posible el ácido fénico y el sublimado, el empleo de las disoluciones desinfectantes. Por otra parte, Lassar cree que el agua tibia, un buen jabón de tocador, agua de Colonia ó zumo de limón, bastan para tener las manos y las uñas limpias. Los lavados sin cuidado durante cuartos de hora con jabón negro y cepillos duros, la inmersión repetida en una disolución caliente de sosa, de creolina, ó de sulfato de alúmina, no son tolerados por ninguna lavandera, cuanto menos por la epidermis de un cirujano.

Las personas que tienen la piel blanda y elástica, son las que se lavan con un jabón de buena cualidad y que en seguida engrasan sus manos, todavía húmedas antes de enjuagarlas. Se puede emplear con este fin una mezcla de partes iguales de aceite de olivas, glicerina, lanolina y vaselina al 2 por 100 de resorcina. Basta una débil cantidad de esta pomada para proteger la epidermis, limpia de materias grasas por el enjabonamiento, contra las resquebrajaduras y contra la penetración de sustancias de lavados hasta infecciosas.

Como tratamiento de estos eczemas, el autor indica la brea combinada con el alcohol. Por la noche se extiende, sobre la piel atacada de eczema quirúrgico, una capa de brea; al cabo de una media hora, se le quita con jabón y agua tibia; después se aplica, durante la noche, una capa espesa de pasta salicilada al 2 por 100, ó de pasta de aceite y de óxido de zinc (óxido de zinc, 50 gramos; aceite de olivas, 40), que se recubre de un ligero vendaje de algodón y de zinc. Bien pronto desaparece el prurito; en seguida, la infiltración y la hiperhemia.

Se hace aún más eficaz este método extendiendo sobre la piel, antes de la aplicación de la brea, la pasta siguiente:

Naftol..	10 gramos.
Azufre sublimado.. . . .	40 —
Jabón verde..	20 —
Vaselina amarilla.. . . .	20 —

Se reemplaza en seguida esta pasta de diez á quince minutos por la vaselina adicionada de 15 por 100 de crisarolina, y después de un cuarto de hora se aplica la

brea y el vendaje arriba indicado. Se puede usar también, durante la noche, de una pomada consistente en 10 por 100 de precipitado blanco, 10 por 100 de ácido pirogálico y 80 por 100 de lanolina.

(Jour. de Méd.)

P.

PRESCRIPCIONES Y FORMULAS

El aristol contra las grietas del pezón.

El Dr. H. Vinay emplea el aristol contra las grietas del pezón, habiendo observado que abrevia mucho su duración, haciéndolas menos dolorosas. Con este objeto usa la solución siguiente:

Aristol..	4 gramos.
Vaselina líquida.. . . .	20 —

procurando aplicarla con un pincel repetidas veces al día dentro de las mismas grietas. La acción cicatrizante del aristol se hace sentir desde los primeros días, desapareciendo los dolores al segundo y siendo raro que la curación no se haga al cuarto día de tratamiento. Es útil emplear el pezón de goma, que facilita la cicatrización.

Contra el olor del ozena.

(LERMAYEZ)

Irrigaciones nasales con las soluciones olorosas: agua salolada (una cucharada de las de café, de alcohol salolado á $\frac{1}{20}$ por litro); agua aromatizada con la tintura de benjuí ó de eucalipto (10 á 15 gotas por litro); agua timolada á $\frac{1}{10.000}$.

Se prescribirán además las pulverizaciones intranasales con la vaselina perfumada.

Vaselina líquida.. . . .	30 gramos.
Esencia de geranio.. . . .	iv gotas.

Ó tomas del polvo aromático:

Azúcar de leche.. . . .	10.00 gramos.
Raíz de iris..	10.00 —
Mentol..	0,25 ó 0,50 —

(Presse Méd. de Paris.)

Tratamiento de la gastro-sucorrea.

(DEBOVE)

Agua..	800 gramos.
Jarabe de flor de naranjo.. .	100 —
Creta preparada..	50 —

Una copa de las de Jerez cada hora. La creta suspendida obra mejor que si la tomaran en sellos.

Grieta de ano.

Purgantes ligeros. Baños generales, baños de asiento cotidiano. Lavativas emolientes. Lavativas con:

Extracto de ratania.. . . .	2 gramos.
Glicerina neutra..	40 —
Cocimiento de malvas.. . . .	200 —

Antes de ir al retrete, unturas al rededor del ano con la pomada Auvard.

Emplear mañana y tarde un supositorio conteniendo:

Clorhidrato de cocaína.. . .	0,01 á 0,02 gramos.
Extracto de belladona.. . . .	0,2 —
Manteca de cacao..	4,00 —

Ó:

Clorhidrato de morfina.. . . .	0,01 —
Manteca de cacao..	5,00 —

Cauterizar las superficies enfermas con el nitrato argéntico mitigado, ó con el lápiz de sulfato de cobre y unturas con la pomada:

Acido bórico.	3 gramos.
Cocaína (hidrocloruro de).	1 —
Lanolina.	30 —

Si la curación no se produce, dilatación del ano.

Calambres del embarazo.

Amasamiento de los músculos contraídos. Fricciones con:

Cloroformo.	10 gramos.
Bálsamo de floraventi.	50 —
Alcohol alcanforado.	90 —

Prescribir el bromuro de potasio:

Bromuro de potasio.	6 gramos.
Jarabe de éter.	40 —
Jarabe de flores de naranjo.	40 —
Tintura de musgo.	xx gotas.
Agua destilada.	60 gramos.

Tres cucharadas de las de sopa al día.

(Vanclaive-Form. de Gy. écológ.)

P.

SECCION OFICIAL

MINISTERIO DE LA GUERRA

LAS NUEVAS PLANTILLAS DE SANIDAD MILITAR

Las modificaciones introducidas en los servicios y la creación de otros nuevos en armonía con las autorizaciones contenidas en la vigente ley de Presupuestos, han determinado modificaciones de importancia en las plantillas orgánicas del Cuerpo en la Península.

Aprobadas por la superioridad, según real orden circular de 26 de Julio (D. O., núm. 164), quedan constituidas en la siguiente forma:

17 subinspectores médicos de primera clase. — 2 en el Ministerio de la Guerra; 1 en la Junta Consultiva; 1 en el Instituto Anatómo-patológico, con cuya base se constituirá la Academia; 1 en la Brigada sanitaria; 8 directores de hospitales, y 4 en el Cuadro eventual.

28 subinspectores médicos de segunda clase. — 2 en la Junta Consultiva; 1 en el Real Cuerpo de Alabarderos; 1 director del Parque sanitario; 2 en la Brigada sanitaria; 1 en el Instituto; 1 en la Academia; 4 jefes de Sanidad de Baleares, Canarias, Ceuta y Melilla, y 16 directores de hospitales, jefes de servicios y de clínicas de comprobación.

102 médicos mayores. — 5 en el Ministerio de la Guerra y asistencia del personal; 1 en la Dirección de la Guardia civil; 1 en la Dirección de Carabineros; 1 en la Junta Consultiva; 1 en el Cuerpo y Cuartel de Inválidos; 1 en el Parque de Sanidad militar; 7 secretarios de las Inspecciones; 3 para la asistencia de generales de cuartel, jefes y oficiales de reemplazo en Madrid; 6 para las Academias de Infantería, Caballería, Artillería, Ingenieros, Administración y Sanidad militar; 1 para la Escolta Real; 1 para la Brigada de Sanidad militar, y 74 para hospitales militares.

187 médicos primeros. — 6 en el Ministerio de la Guerra y asistencia del personal; 1 en la Junta Consultiva; 1 en el Cuarto militar de S. M.; 1 en el Parque de Sanidad militar; 1 en la Comandancia y Parque de Artillería y dependencias centrales del primer Cuerpo de ejército; 1 para las Prisiones militares de Madrid; 3 en el Instituto Anatómo-patológico; 1 en la Escuela Superior de Guerra; 1 en el Depósito de la Guerra; 1 en la fábrica de armas de Toledo; 1 en la Academia de Sanidad mili-

tar; 1 en el Colegio de María Cristina; 1 en el Colegio de la Guardia civil; 2 para eventualidades en Marruecos y Guadalajara; 1 para la Maestranza de Sevilla; 1 para la fábrica de pólvora de Granada; 3 para las remontas de Córdoba, Úbeda y Morón; 4 para los depósitos de sementales; 1 para la fábrica de pólvora de Murcia; 1 para la fábrica de armas de Trubia; 1 para la fábrica de armas de Oviedo; 2 para las Jefaturas de Sanidad de Baleares y Canarias; 1 para Alabarderos; 1 para la Brigada obrera y topográfica de E. M.; 2 para la Brigada de Sanidad militar; 1 para la Brigada de Administración; 62 para regimientos de Infantería; 20 para batallones de Cazadores; 28 para regimientos de Caballería; 14 para regimientos montados de Artillería; 2 para regimientos de Artillería de montaña; 10 para batallones de Artillería de plaza; 4 para regimientos de Zapadores minadores; 1 para el regimiento de Pontoneros; 2 para los batallones de Ferrocarriles y Telégrafos, y 3 para el 1.º y 14.º tercios de la Guardia civil.

98 médicos segundos. — 1 en la Escuela Central de Tiro; 3 para las Academias de Infantería, Caballería y Artillería; 1 para el Depósito de doma de la Guardia civil; 1 para la fábrica de pólvora de Murcia; 1 para la fábrica de armas de Trubia; 1 para el fuerte de Isabel II; 1 para eventualidades en Canarias; 2 para los escuadrones de Mallorca y Melilla; 4 para la brigada de Sanidad militar; 62 para regimientos de Infantería; 1 para un regimiento de Artillería de montaña; 4 para regimientos de Zapadores minadores; 2 para los batallones de Canarias; 1 para el disciplinario de Melilla, y 13 para hospitales.

Las plantillas de inspectores no han sufrido modificación.

MINISTERIO DE FOMENTO

UNIVERSIDAD LITERARIA DE ZARAGOZA

En la Facultad de Medicina de esta Universidad se halla vacante la plaza de profesor clínico, dotada con el sueldo anual de 1.500 pesetas, la cual ha de proveerse por oposición en conformidad a lo dispuesto en la real orden de 8 de Septiembre de 1895.

Para ser admitido a la oposición es necesario acreditar:

Ser español.

Haber cumplido veinte años de edad.

No hallarse incapacitado para ejercer cargos públicos.

Tener el título de doctor ó licenciado en la Facultad de Medicina, ó aprobados los ejercicios de dichos grados; el opositor que se halle en este caso y obtenga la plaza deberá presentar el título de licenciado antes de tomar posesión de su cargo.

Los ejercicios se verificarán en esta Universidad ante el Tribunal que se nombre por el Rectorado, y consistirán:

1.º En contestar en un término que no podrá exceder de una hora a 10 preguntas sacadas a la suerte de entre un número de 20 por cada opositor, referentes cinco a Clínica médica y las otras cinco a Clínica quirúrgica.

2.º En un caso práctico; para este ejercicio, el Tribunal escogerá seis enfermos de las clínicas, tres de Medicina y tres tantos de Cirugía. El opositor sacará a la suerte el número de uno de ellos, lo examinará ante el Tribunal en el término máximo de media hora, inco-

municado y sin auxilio de libros ni manuscritos; podrá ordenar su ideas por espacio de un cuarto de hora, y hará seguidamente y sin pasar de una hora la exposición del caso.

3.º En ejecutar una operación en un cadáver; al efecto se sorteará en público entre un número de 10 operaciones determinadas por el Tribunal. El opositor, facilitándole los libros, instrumentos y demás objetos que pida y sea posible proporcionarle, estudiará el asunto en completa incomunicación y en el término de una hora, y acto continuo procederá á ejecutar en público la operación, explicando previamente la región y dando cuenta de las indicaciones y de los métodos y procedimientos que pueden emplearse, con las ventajas é inconvenientes de cada uno.

Para pasar de un ejercicio á otro, será indispensable haber sido aprobado en el anterior.

El opositor que obtenga la plaza, no adquirirá con ella más derechos que los propios y exclusivos del cargo.

Por tanto, los que reúnan las circunstancias expresadas y deseen aspirar á dicha plaza de profesor clínico, dirigirán sus instancias documentadas á este Rectorado y las presentarán en la Secretaría general de esta Universidad en el preciso término de treinta días, contados desde el siguiente al de la inserción de este anuncio en la *Gaceta de Madrid*; en la inteligencia de que el período hábil para la presentación de solicitudes finalizará á la hora de las dos de la tarde.

Zaragoza, 31 de Julio de 1895. — El vicerrector, *Roberto Casajús*.

(*Gaceta del 13 Agosto.*)

Se halla vacante en la Facultad de Medicina de esta Universidad la plaza de director de Museos anatómicos, dotada con el sueldo anual de 1.500 pesetas, la cual ha de proveerse por oposición en conformidad á lo dispuesto en la real orden de 8 de Septiembre de 1885.

Para ser admitido á la oposición es necesario acreditar:

Ser español.

Haber cumplido veinte años de edad.

No hallarse incapacitado para ejercer cargos públicos.

Tener el título de doctor ó licenciado en la Facultad de Medicina ó aprobados los ejercicios de dichos grados; el opositor que se halle en este caso y obtenga la plaza deberá adquirir el título de licenciado antes de tomar posesión de su cargo.

Los ejercicios se verificarán en esta Universidad ante el Tribunal que se nombre por el Rectorado, y consistirán:

1.º En contestar en un término que no podrá exceder de una hora á 10 preguntas sacadas á la suerte de entre un número de 20 por cada opositor, referentes cinco á Anatomía descriptiva, general y patológica, y las otras cinco sobre el arte de hacer preparaciones de gabinete.

2.º En preparar, durante veinticuatro horas, una lección anatómica, elegida de 3 sacadas á la suerte de entre un número 10 veces mayor que el de opositores. En sesión pública, y en menos de una hora, explicará el ejercitante, así las partes preparadas, como los métodos de preparación.

3.º En ejecutar una pieza anatómica de gabinete elegida del mismo modo que la anterior. Al efecto, señalará el Tribunal el tiempo necesario para estas opera-

ciones, debiendo el opositor trabajar la suya con absoluto aislamiento, y explicar en acto público las partes preparadas y el método seguido en su preparación.

Para estos dos ejercicios se facilitará á los opositores uno ó dos ayudantes de primer año ó que no hayan pasado del primer tercio del segundo, y se les permitirá consultar las obras que tengan por conveniente, dando cuenta al Tribunal de las que hayan examinado.

4.º En una preparación de Histología, sacada á la suerte, preparada y explicada en las mismas condiciones que el ejercicio anterior.

Para pasar de un ejercicio á otro, será indispensable haber sido aprobado en el anterior.

El opositor que obtenga la plaza, no adquirirá con ella más derechos que los propios y exclusivos del cargo.

Por tanto, los que reúnan las circunstancias expresadas y deseen aspirar á dicha plaza de director de Museos anatómicos, dirigirán sus instancias documentadas á este Rectorado y las presentarán en la Secretaría general de esta Universidad en el preciso término de treinta días, contados desde el siguiente al de la inserción de este anuncio en la *Gaceta de Madrid*; en la inteligencia de que el período hábil para la presentación de solicitudes, finalizará á la hora de las dos de la tarde.

Zaragoza, 1.º de Agosto de 1895 — El vicerrector, *Roberto Casajús*.

(*Gaceta del 14.*)

RECTIFICACIÓN

Habiéndose observado en la real orden de 5 de Agosto corriente sobre adaptación de estudios un error de copia en la fecha del real decreto del cual es aclaración dicha real orden, se reproduce rectificada á los efectos consiguientes:

REAL ORDEN

Ilmo. Sr.: Como complemento de la real orden de 17 de Julio último sobre adaptación de los estudios de segunda enseñanza;

S. M. el Rey (q. D. g.), y en su nombre la Reina regente del reino, ha tenido á bien dictar las siguientes reglas:

1.ª El real decreto de 12 de Julio último empezará á regir desde el curso próximo de 1895-96.

2.ª Los alumnos que se matriculen en el cuarto año deberán cursar en el mismo la Geometría y Trigonometría, si no la tuvieran aprobada.

3.ª En igual caso se hallan los que se matriculen en el quinto, respecto de la Lógica y Filosofía moral.

4.ª Los alumnos que tengan aprobada una parte de las asignaturas antes divididas, deben abonar matrícula completa al inscribirse en el resto de la asignatura.

5.ª Con el fin de que los alumnos no empleen más de cinco años en sus estudios, se les permitirá simultanear la asignatura que les falte para completar un grupo con las del siguiente, aunque resulte incompatibilidad con alguna, pero guardando en el examen el orden de prelación, y siempre que con dicha simultaneidad no se abrevie el plazo reglamentario de cinco años en que debe estudiarse la segunda enseñanza. Fuera de este caso, se prohíbe terminantemente la simultaneidad de asignaturas incompatibles.

6.ª Los alumnos de enseñanza oficial suspensos ó no examinados en Junio en una parte de las asignaturas que se indican, sólo podrán examinarse en Septiembre de la parte de asignaturas en que consten matriculados.

De real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y

demás efectos. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid, 5 de Agosto de 1895. — A. Bosch. — Señor director general de Instrucción pública.

(Gaceta del 14)

Por real orden de 13 de Agosto de 1895 se declaran de utilidad pública las aguas minero-medicinales de La Herrería, término de Salvaleón, en la provincia de Badajoz, cuya temporada oficial será desde el 24 de Junio á 30 de Septiembre.

CONSULTORIO

PREGUNTA

598. Mucho agradecería que cualquier compañero me indicase algún medio eficaz para combatir el calambres de los escribientes. He usado las corrientes continuas en el pulgar e índice, y con ellas notado alivio temporal, y la hidroterapia bajo distintas formas. — J. P.

GACETA DE LA SALUD PUBLICA

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 709,30; mínima, 703,25; temperatura máxima, 35°,0; mínima, 12°,5; vientos dominantes, O. y SO.

Muy escasas variaciones se han advertido en los padecimientos reinantes en cuanto á su carácter y naturaleza, pues siguen presentándose los que consignamos en nuestros últimos estados; pero en cambio se han notado, en su gravedad y en la intensidad de sus manifestaciones, tendencias favorables en el sentido de la curación. Así ha podido notarse en los catarros febriles gastro-intestinales, en las fiebres gástricas por auto-infección y en las tifoideas y mucosas. Las anginas van desapareciendo, y la coqueluche y el sarampión afectan formas de intensidad muy mitigada.

CRONICA

Defunción. — Ha fallecido en Reinosa, punto donde se encontraba provisionalmente con motivo de su enfermedad, nuestro distinguido amigo y antiguo suscriptor D. Luis del Prado y Alonso.

Reciba su familia nuestro más sentido pésame por tan irreparable pérdida.

Los médicos para Cuba. — Dice *El Memorandum* que ha llamado la atención de varios de nuestros colegas el gran número de médicos que piden su separación hasta sin derecho á retiro, y no es que entre ellos haya menos espíritu militar que entre los demás Cuerpos del ejército, pues bien demostrado tienen lo contrario, sino que la mayor parte de ese personal, especialmente los médicos primeros, van hoy *sorteados* con el mismo empleo que ya sirvieron en la campaña de Cuba terminada á principios de 1878, y donde les alcanzó el corte de cuentas; de modo que precisa, si el Gobierno quiere tener cubiertos los servicios médicos de dicha isla, que varíe la real orden que dispone el pase en su empleo y ponga en vigor una disposición análoga á la del tapón en infantería, ó pasen con ascenso, pues de lo contrario, siendo la profesión de médico una de las que en cualquier parte, con menos trabajo y peligro que en el ejército, se ganan 3 000 pesetas, que es el sueldo de un médico primero, no conseguirá ni aun cubrir el número de plazas que saque á oposición, como sucedió con las últimas verificadas.

Muerte de un sabio. — El 30 de Junio último ha fallecido en Eastbourne el célebre naturalista inglés M. Thomas Henry Huxley, á la edad de setenta años. Fué este sabio, como es sabido, el sucesor más ilustre

del gran Darwin, es decir, el que aportó á la teoría de la *evolución* las bases más sólidas y los argumentos más fuertes. Hombre de análisis, y al propio tiempo de grandes síntesis, su obra resulta tan sólida y tan permanente como la de su ilustre colega alemán Ernesto Haeckel. Al ilustre Huxley débese en primer término el lugar indiscutible que la teoría *evolutiva* alcanza en la actualidad, no ya en ciencias naturales, sí que también en su aplicación á la sociología en general. Estudió la Facultad de Medicina en el Hospital de Charing Cross, y después navegó como ayudante médico de la Marina real inglesa en el *Rattlesnake*, por el archipiélago Indico y el mar Pacífico; á su regreso publicó numerosas observaciones de Historia Natural, que le valieron el título de miembro de la Sociedad Real de Ciencias.

Nombrado sucesivamente profesor de Historia Natural y Paleontología en la Escuela de Minas de Jermyn-Street y profesor de Fisiología en el Instituto Real y en la Universidad de Londres, acompañó en 1856 á su amigo Tyndall en su primera visita á los Alpes. En 1860 dió varias conferencias respecto á «la comparación del hombre y de los animales inferiores»; los asuntos que trató en esas conferencias provocaron animadas polémicas en la *British Association*, y el resumen de esas discusiones, publicadas bajo el título *El lugar del hombre en la Naturaleza*, excitó general interés entre los sabios.

En 1862 escribió sus célebres *Lecciones de Anatomía comparada* y su *Clasificación de los animales vertebrados*. Nombrado en 1870 presidente del *London School Board*, se distinguió por su enérgica oposición á la enseñanza oficial y por la violencia de sus ataques contra la Iglesia católica. Desde 1885, y á consecuencia de una grave enfermedad que padeció, se retiró de la vida activa á su casa de Eastbourne, donde ha dejado de existir. (*La Veterinaria Española*.)

Tiosinamina. — Este compuesto se obtiene calentando á 40° durante algunas horas una mezcla de 2 partes de esencia de mostaza, 5 partes de alcohol absoluto y 7 partes de amoníaco.

El Dr. Hebra la emplea con éxito en inyecciones hipodérmicas en los casos de lupus; se produce una reacción local muy caracterizada, seguida de una mejoría manifiesta.

La tiosinamina se presenta en pequeños cristales blancos, que conservan un ligero olor alíaceo, insolubles en el agua, solubles en el alcohol y el éter.

Dosis: Solución alcohólica ó etérea á 15 por 100, media á una jeringa de Pravaz. (*El Memorandum*.)

La sífilis en Inglaterra. — Según el informe del Registro general, ha habido en Inglaterra en 1894 una mortalidad sífilítica de 1.190 hombres. En esta estadística se incluyen 928 defunciones, ó sea el 77,9 por 100 de niños menores de cinco años. Durante el mismo período fueron víctimas 748, ó sea 77,2 por 100, las cuales tenían menos de cinco años.

Esas cifras dan una idea aproximada de los estragos que ocasiona la sífilis hereditaria.

El rayo en los Estados Unidos. — Desde 1890 á 93 ocasionó el rayo la muerte en los Estados Unidos á 784 hombres; y desde 1884 á 1892, 3.516 incendios, que produjeron una pérdida material de 70 millones. El rayo parece que tiene preferencias geológicas, pues por cada vez que cae en la creta, cae siete veces en la arcilla, nueve en la arena y veintidós en terrenos de aluvión. Prefiere unos árboles á otros, la encina, por ejemplo, al pino.

Abortos y relajación del tejido abdominal. Se evitan infaliblemente con el **Estético regulable P. Ramón**, aprobado por la Real Academia y usado, desde el principio del embarazo, por todas las señoras sin excepción. Carmen, 33, primero, Barcelona. Se envían proyectos que dan instrucciones para los encargos.

ESTABLECIMIENTO TIPOGRÁFICO DE ENRIQUE TEODORO

Amparo núm. 102 y Ronda de Valencia núm. 8

TELÉFONO 552

EL SIGLO MÉDICO

Se publica
todos los domingos.

BOLETIN DE MEDICINA, GACETA MEDICA

Y
GENIO MÉDICO-QUIRÚRGICO

Publica una Biblioteca
sumamente económica.

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

PRECIOS DE SUSCRIPCIÓN DE EL SIGLO

MADRID: 3 pesetas trimestre.
PROVINCIA: 4 pesetas trimestre;
6 semestre, y 15 el año.
EXTRANJERO y ULTRAMAR: 20 ptas

DIRECTOR:

D. MATIAS NIETO SERRANO

MARQUÉS DE GUADALERZAS

REDACTORES:

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

PRECIOS DE SUSCRIPCIÓN DE LA BIBLIOTECA

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

JARABE
y
Pasta de

AUBERGIER
con Lactucarium

TOSSES, Constipados, Bronquitis

APROBACION de la ACADEMIA de MEDICINA de PARIS

Para la curacion de las *Afecciones* de los *Pulmones* y de los *Bronquios*, calma la *Tos* y suprime el *Insomnio*
F. COMAR et FILS, 28, Rue St-Claude, PARIS. En todas las Farmacias.

INYECCION REMEDIO DE UNA EFICACIA SEGURA
Contra los **FLUJOS**.

No CAUSA IRRITACION NI DOLOR.

Exijase la Firma de **RAQUIN**
Y EL SELLO DEL GOBIERNO FRANCÉS.

RAQUIN

F. OUZE-ALBESPEYRES, 78, Faubourg Saint-Denis, PARIS, y en todas las Farmacias.

GOTA TODAS SUS COMPLICACIONES
CURADAS POR LAS **PILDORAS Y POLVOS**

SUPRESION **LARTIGUE**
en 24 horas

DE LAS CRISIS MÁS VIOLENTAS. 30 AÑOS DE EXITO

Las
Personas que conocen las
PILDORAS
DEL DOCTOR
DEHAUT
DE PARIS

no titubean en purgarse, cuando lo necesitan. No temen el asco ni el causancio, porque, contra lo que sucede con los demas purgantes, este no obra bien sino cuando se toma con buenos alimentos y bebidas fortificantes, cual el vino, el café, el té. Cada cual escoge, para purgarse, la hora y la comida que mas le convienen, segun sus ocupaciones. Como el causancio que la purga ocasiona queda completamente anulado por el efecto de la buena alimentacion empleada, uno se decide fácilmente a 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, Irritacion que produce el Tabaco, y especialmente á los Srs PREDICADORES, ABOGADOS, PROFESORES y CANTORES para facilitar la emision de la voz.

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

ANUNCIOS

EXTRANJEROS

Desde el 1.º de Julio de 1890, la SOCIÉTÉ MUTUELLE DE PUBLICITÉ (61, rue Caumartin, Paris), de que es director Mr. A. Lorette, es la encargada EXCLUSIVAMENTE de recibir los anuncios extranjeros para nuestro periódico.

JARABE LAROZE de Cortezas de Naranjas amargas **TONICO, ANTI-NERVIOSO**

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

JARABE LAROZE de Cortezas de Naranjas amargas con **IODURO de POTASIO**

Es el específico mas seguro de todos contra las *Afecciones tuberculosas*, los *Cánceres*, los *Reumatismos*, las *Enfermedades de la piel* y los *Accidentes sífilíticos*.

JARABE LAROZE de Cortezas de Naranjas amargas con **IODURO de SODIO**

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

JARABE LAROZE de Cortezas de Naranjas amargas y de Quassia con **PROTO- IODURO de HIERRO**

Perdidas blancas, Demoras mensuales, Anemia, Raquitismo.

JARABE LAROZE de Cortezas de Naranjas amargas con **IODURO DE ESTRONCIO**

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

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

CARNE, HIERRO y QUINA

El Alimento mas fortificante unido a los Tónicos mas reparadores.

VINO FERRUGINOSO AROUD

Y CON TODOS LOS PRINCIPIOS NUTRITIVOS DE LA CARNE

CARNE, HIERRO y QUINA! Diez años de exito continuado y las afirmaciones de todas las eminencias médicas preuban que esta asociacion de la *Carne*, el *Hierro* y la *Quina* constituye el reparador mas energico que se conoce para curar: la *Clorosis*, la *Anemia*, las *Menstruaciones dolorosas*, el *Empobrecimiento* y la *Alteracion de la Sangre*, el *Raquitismo*, las *Afecciones escrofulosas* y *escorbúticas*, etc. El *Vino Ferruginoso* de Aroud es, en efecto, el único que reúne todo lo que entona y fortalece los organos, regulariza, coordina y aumenta considerablemente las fuerzas ó infunde a la sangre empobrecida y decolorada: el *Vigor*, la *Coloracion* y la *Energía vital*.

Por mayor, en Paris, en casa de J. FERRÉ, Farm.^a 102, r. Richelieu, Sucesor de AROUD.

SE VENDE EN TODAS LAS PRINCIPALES BOTICAS

EXIJASE el nombre y la firma **AROUD**

Ayuntamiento de Madrid

TODA la correspondencia, los pedidos, libranzas, letras y demás documentos de giro referentes á EL SIGLO y á su BIBLIOTECA, se dirigirán á D. Ramón Serret, aparcado de Correos, núm. 121, Madrid. — Administración: calle de la Magdalena, núm. 36, 2.º izqda. — Horas de oficina: de nueve á tres los días no feriados.

Este periódico sale á luz todos los domingos y forma cada año un tomo de 832 páginas y además las portadas é índices, que se regalan á los suscritores. — Los pagos han de ser adelantados. — Las reclamaciones de los números que sufran extravío deberán hacerse indispensablemente dentro de los dos meses que sigan á la falta.

VACANTES

Se desea un médico de buenos antecedentes y alguna práctica para una Sociedad en el pueblo de Madroñera (Cáceres). La dotación es de 12.000 reales anuales, pagados trimestralmente sin descuento alguno, por la asistencia a 380 familias, respondiendo de la dotación por cuatro años, que ha de durar el contrato, diez de los primeros contribuyentes de la localidad. Para más datos, dirigirse a D. Antonio Abril y Juste, alcalde de la villa de Madroñera (Cáceres).

— La de médico titular de Briñas, provincia de Logroño, partido de Haro, con 500 pesetas anuales por la asistencia de 1 a 30 familias pobres. Los aspirantes pueden contratarse para las igualas con 100 vecinos pudientes y allegar fácilmente un recurso de 1.500 pesetas más, y presentar las solicitudes en término de veinte días a contar desde el anuncio publicado en el periódico *EL SIGLO MÉDICO*, recibiendo aquéllas en la alcaldía de dicho pueblo.

CALENTURAS.

Recomendamos las **Grajeas Lope Rupérez** para la pronta y completa curación de las **fiebres palúdicas rebeldes**. Dichas **Grajeas** han sido sancionadas por la clínica en infinidad de casos, como preparado farmacéutico de primer orden para el objeto indicado, y como excelente tónico (a pequeñas dosis) en los casos de **anemia, debilidad é inapetencia**.— Al doctor que no las conozca y desee ensayarlas, se le remitirá **gratis C. S.** para su ensayo.

Depósito Central: Farmacia del autor, Villa del Río (Córdoba).

3 pesetas caja en todas las farmacias y droguerías de España.

Grandes rebajas, según la importancia del pedido.

— La de médico-cirujano — por falta de aspirantes — de Fontihoyuelo (Valladolid). Dotación 325 pesetas anuales por la asistencia de 1 a 8 familias pobres, quedando el agraciado en libertad de hacer igualas con 90 a 95 vecinos no pobres, por 144 fanegas de trigo, y con los del inmediato pueblo de Villanueva de la Condesa, como asociado al mismo, que dista 2 kilómetros, con 100 pesetas por dos familias pobres y contratar con los no pobres de 40 a 50 fanegas de trigo. Solicitudes, con arreglo al reglamento vigente, en el término de veinte días, a contar desde la publicación de este anuncio en *EL SIGLO MÉDICO*, al alcalde D. H. Rómulo Ceinos.

— La de id. id. de Medellín (Badajoz). Hab. 1.199. Dotación 2 000 pesetas anuales por la asistencia de 150 familias pobres y casos de oficio que puedan ocurrir. El contrato será por cuatro años. Solicitudes hasta el 6 de Septiembre al alcalde D. Juan Palma.

— La de id. id. de Más de las Matas (Teruel). Se hallará vacante desde el 30 de Septiembre próximo. Dotación 2.250 pesetas entre Beneficencia é igualas de la población,

pagadas por la Junta de asociados. Solicitudes hasta el 2 de Septiembre al alcalde D. Félix Moliner.

— La de id. id. — por renuncia — de Casas de Don Antonio (Cáceres). Hab. 570. Dotación 999 pesetas por la asistencia de 30 familias pobres y las igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 7 de Septiembre al alcalde D. Ildefonso Sánchez.

— La de id. id. — por renuncia — de Aldeadávila de la Rivera (Salamanca). Dotación 750 pesetas por la asistencia de 140 a 150 familias pobres y las igualas con los vecinos pudientes, que son unos 400. Solicitudes hasta el 9 de Septiembre al alcalde D. Pedro Lorenzo.

— La de id. id. — por renuncia — de Gallegos de Argañán (Salamanca). Hab. 1.205. Dotación 999 pesetas por la asistencia de 35 familias pobres, expósitos y transeuntes. Se exige como condición que hayan desempeñado la misma plaza en una población de más de 1 000 habitantes dos años. Solicitudes hasta el 9 de Septiembre al alcalde don Gregorio Albín.

— La de id. id. — por dimisión — de Langa (Ávila). Hab. 504. Dotación 250 pesetas por la asistencia de 16 a 18 familias pobres y las igualas con los vecinos pudientes, que son 135. Solicitudes hasta el 31 del corriente al alcalde D. Tomás Nava.

— La de id. id. — por traslado — de Vecinos (Salamanca). Hab. 428. Dotación 450 pesetas por la asistencia de 1 a 18 familias pobres y las igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 11 de Septiembre al alcalde D. Millán Criado.

— La de id. id. — por terminación de contrato — de Cabezueta (Cáceres). Hab. 1.700. Dotación 1.000 pesetas, pagadas de los fondos municipales por trimestres vencidos, así como la subvención y demás emolumentos que a su favor se consignan en dicho presupuesto, por la asistencia gratuita a 100 familias pobres que anualmente designe el Ayuntamiento, y a los individuos y sus familias del puesto de la Guardia civil de esta villa, con la obligación además de inocular la vacuna y demás servicios que las disposiciones legales vigentes determinan. Solicitudes hasta el 9 de Septiembre al alcalde D. Francisco González Vaquero.

A los Aficionados al buen TE

Bajo la sencilla denominación de **Té especial**, la **Compañía Colonial** ha puesto a la venta en sus dos establecimientos, sitios **calle Mayor, 18 y 20, y Montera, 8**, un **Té negro superior**, de finísimo aroma y exquisito gusto, puesto en **elegantes cajitas chinescas** de metal, al módico precio de **una peseta cajita** de 60 gramos (quince tazas).

La **Compañía Colonial** expende además diferentes clases de **tés negro, verde y mezcla**, desde 4 pesetas los 460 gramos, al peso y en cajitas de cartón.

De venta en los establecimientos de la **Compañía Colonial**, **calle Mayor, 18 y 20, y Montera, 8**.

magnesia villegas

Granular Efervescente - Frasco 5 reales
Cura las afecciones del Estómago.
Plaza del Angel 16 y principales farmacias



PREVIO INFORME DE LA JUNTA SUPERIOR FACULTATIVA DE SANIDAD
 RECOMENDADOS POR LA REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE GRANADA
 CURAN INMEDIATAMENTE como ningun otro remedio empleado hasta el dia toda clase de
INDISPOSICIONES DEL TUBO DIGESTIVO,
 VOMITOS Y DIARREAS; DE LOS TÍSICOS, DE LOS VIEJOS, DE LOS NIÑOS,
COLERA, TIFUS, DISENTERIA,
 VÓMITOS DE LAS EMBARAZADAS Y DE LOS NIÑOS,
CATARROS Y ULCERAS DEL ESTOMAGO,
PIROXIS CON ERUPTOS FÉTIDOS, REUMATISMO
Y AFECCIONES HÚMEDAS DE LA PIEL.

Ningun remedio alcanzó de los médicos y del público tanto favor por sus buenos resultados, que son la admiración de los enfermos; ninguno tan verdad como nuestros **INALTERABLES Y MARAVILLOSOS**

SALICILATOS DE BISMUTO Y GERIO

Cuidado con las falsificaciones ó imitaciones porque no darán el mismo resultado
 Exigir la rúbrica y marca de garantía.

De venta en todas las farmacias y droguerías de España y Ultramar. - Vivas Perez, Almeria.

El Vichy Español.

AGUAS DE SOBRÓN Y SOPORTILLA

Estas aguas bicarbonatadas sódicas son las más acreditadas y concurridas de España para curar las afecciones de estómago, hígado, riñones, vías urinarias, artrismo y toda clase de enfermedades reumáticas. Su nuevo propietario ha hecho en el Establecimiento varias é importantes reformas en consonancia con los deseos de su escogida y cada vez más numerosa concurrencia.

Instalación hidroterápica completa, fonda y habitaciones al alcance de todas las fortunas. Viaje cómodo desde Miranda de Ebro en hora y media.

Temporada oficial, de 15 de Junio á 30 de Septiembre.

Médico-Director, Dr. J. Eduardo Gurucharri.

Para más informes: En Madrid, depósito general, Paz, 9, principal, y en el Establecimiento, el Administrador de los Baños de Sobrón (Alava).

Se venden en todas las Farmacias y Droguerías.

Solución Bascuñana

de Glicerofosfatos de Cal y Sosa.

Los glicerofosfatos son compuestos orgánicos muy poco estables que se transforman en fosfatos con la mayor facilidad. Así es que la forma de administrarlos no es indiferente, pues llegado este caso, pierden toda su virtud terapéutica. El Sr. Bascuñana, que ha hecho, en unión del Dr. Alcina, un estudio minucioso de estos compuestos, ha conseguido asociarlos con sustancias que, sin modificar en nada sus propiedades, evitan su descomposición. El preparado cuyo nombre encabeza este anuncio es el que tenemos el gusto de ofrecer á la clase médica, que debe estar prevenida contra las imitaciones nacionales ó extranjeras para lo cual le recordamos la clave del análisis de estos medicamentos:

1.º Evapórese la solución á sequedad en cápsula de porcelana, y debe quedar un residuo negro al principio, y blanco al final, si la acción del fuego ha sido bastante continuada.

2.º El residuo blanco de la anterior calcinación, disuelto en agua destilada, trátase por un volumen de solución de molibdato amónico, adicionada de ácido nítrico: debe obtenerse un abundante precipitado amarillo.

3.º La solución original tratada por el mismo reactivo molibdico no debe precipitar. Si en esta reacción se obtuviese precipitado amarillo, señal es de que contiene fosfatos.

Aparte de estos caracteres químicos, la solución Bascuñana se reconocerá por llevar un precinto en el frasco y otro en la caja, con la firma del autor.

Diríjanse los pedidos á los depositarios exclusivos de España, señores **Matute Hermanos**, farmacia y droguería, Cádiz. — Depósito en Madrid: **Sres. Hernández Hermanos**, Jacometrezo, 60.

LA MARGARITA

EN LOECHES

antibiliosa, antiherpética, antiescrofulosa, antiparasitaria, antisifilítica y en alto grado reconstituyente.

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

La Salud á domicilio.

En el último año se han vendido **Más de 2.000.000** de purgas.

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

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



ANTISEPSIA DE LAS MUCOSAS BORICINA MEISSONNIER

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

Tisis, Bronquitis, Catarros, Laringitis; Dermatosas JARABE Y GRÁNULOS CROSNIER MINERAL-SULFUROSOS

CON ALQUITRÁN Y MONOSULFURO DE SÓDIO INALTERABLE
Dosis: Adultos, una cucharada de sopa ó 2 gránulos, mañana y tarde, 1 h. antes ó 2 h. después de la comida.
Paris, NITOT, 22, Rue des Saints-Pères, y LAS FARMACIAS.

Tratamiento de las Enfermedades del Estómago

ELÍXIR VIRENQUE

con COCAINA - PEPSINA y DIÁSTASIS

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

GASTRALGIAS | NEVRÓSIS ESTOMACALES | HASTÍO de los ALIMENTOS | CONVALENCIAS
DISPEPSIAS | VÓMITOS | DIGESTIONES DIFÍCILES | DEBILIDAD GENERAL
PARIS, 8, Plaza de la Magdalena, FARMACIA VIRENQUE, 8, Plaza de la Magdalena, PARIS

DEBILIDAD, ANEMIA, ENFERMEDADES DE LA INFANCIA
son curadas con la

FUCOGLYCINA DEL D^r GRESSY

Este Jarabe compuesto de plantas marinas posee todas las propiedades del Aceite de Hígado de Bacalao con la ventaja de ser agradable al paladar.

LE PERDRIEL et C^{ia}, Paris.

ROB BOYVEAU LAFFECTEUR

Cura todas las Enfermedades que resultan de Vicios de la sangre, como Escrófulas, Eczema, Soriasis, Herpes, Liquen, Impétigo, Gota, Reumatismo.

ROB BOYVEAU-LAFFECTEUR DE YODURO DE POTASIO

cura los accidentes sífilíticos antiguos ó rebeldes: Ulceras, Tumores, Gomas, Exostosis, así como el Linfatismo, la Escrófulosa y la Tuberculosa.
En Paris, Casa J. FERRÉ, F^{co} 102, rue Richelieu, S^o de BOYVEAU-LAFFECTEUR, y en todas las Farmacias.

SOLUCION PAUTAUBERGE

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

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

JARABE ANTIFLOGÍSTICO DE BRIANT

Farmacia, CALLE DE RIVOLI, 150, PARIS, y en todas las Farmacias
El JARABE DE BRIANT recomendado desde su principio, por los profesores Laennec, Thénard, Guersant, etc.; ha recibido la consagración del tiempo: en el año 1829 obtuvo el privilegio de invención. VERDADERO CONFITE PECTORAL, con base de goma y de ababoles, conviene sobre todo a las personas delicadas, como mujeres y niños. Su gusto excelente no perjudica en modo alguno a su eficacia contra los RESFRIADOS y todas las INFLAMACIONES del PECHO y de los INTESTINOS.

ENFERMEDADES DEL PECHO

JARABE DE HIPOFOSFITO DE CAL DEL D^r CHURCHILL

Al cabo de algunos días después de principiar el tratamiento, disminuye la tos, vuelve el apetito, cesan los sudores y el enfermo siente una fuerza y un bien-estar enteramente nuevos. A eso se añade, poco tiempo después, un cambio muy sensible en el aspecto del enfermo. Las evacuaciones se regularizan, el sueño es tranquilo y reparador y se manifiestan todas las señas de una nutrición fácil y normal.

Este Jarabe contiene los elementos de los huesos, el fosforo y la cal, y conviene especialmente a los niños, a las mujeres embarazadas y a las nodrices.

Exigir los frascos cuadrados con la firma del Doctor Churchill, y la marca de fábrica de M. SWANN, farmacéutico químico, 12, rue Castiglione, PARIS.
— Precio: 4 francos en Francia.

SE ESPENDEN EN LAS PRINCIPALES BOTICAS

VALS

AUTORIZACION DEL ESTADO Y DE LA ACADEMIA

SAINT-JEAN
IMPÉRATRICE
PRÉCIEUSE
DÉSIRÉE

Las mejores aguas de mesa.
Aperitivas, muy digestivas.
Afecciones del estómago.
Bilis, Cálculos hepáticos, Ictericia
Gastralgia.
Afecciones del hígado, de los riñones.
Piedra, Diabetes, Cólicos.

Las recomiendo su gusto agradable: una botella por

ANUNCIOS

EXTRANJEROS

Desde el 1.º de Julio de 1890, la

SOCIÉTÉ MUTUELLE

DE

PUBLICITÉ

61, rue Caumartin, París

de que es director

MR. A. LORETTE,

es la encargada

EXCLUSIVAMENTE

de recibir los anuncios extranje-
ros para nuestro periódico.

AFECCIONES DEL CORAZON

Desórdenes de la circulación, Palpitaciones, Intermittencias, Afecciones nerviosas y Reumáticas del corazón, Hipertrofia cardiaca, Asma, Tisis en su principio tratadas con éxito por el cuerpo médico desde hace mas de 20 años con los

GRÁNULOS ANTIMONIOSOS DEL D^r PAPILLAUD

MEDICACION ARSENICO-ANTIMONIAL (0,001 m/m por Gránulo). Informe favorable de la Academia de Medicina de París. Sesiones del 8, 15 y 22 de Nov. y 6 de Dic. de 1870. DÓISIS : 2 A 8 GRÁNULOS AL DIA. Depósito General : Farmacia GIGON, 7, Rue Coq-Héron, PARIS, y en todas las Farmacias.

Jarabe de Digital de LABELONYE

El mas eficaz de los Ferruginos contra la Anemia, Clorosis, Empobrecimiento de la Sangre, Debilidad, etc.

Grageas al Lactato de Hierro de GÉLIS & CONTÉ

Aprobadas por la Academia de Medicina de París.

Ergotina y Grageas de BERGOTINA BONJEAN

Medalla de Oro de la S^ad de F^a de París. LABELONYE y C^a, 99, Calle de Aboukir, París, y en todas las farmacias.

HEMOSTATICO el mas PODEROSO que se conoce, en poción ó en inyección hipodérmica. Las Grageas hacen mas fácil el labor del parto y detienen las pérdidas.

Ergotina YVÓN

Solución normal de Cornezuelo de Centeno.

Este compuesto, cuya fórmula fué ideada por Mr. Yvón en 1877, contiene, a diferencia de otros, una dosificación rigurosamente normal y constante : un centimetro cúbico representa un gramo de cornezuelo de centeno.

Es inalterable, conserva sus propiedades indefinidamente y representa la totalidad de los principios activos del cornezuelo, sin llevar, en cambio, las sustancias inactivas y hasta peligrosas que al cornezuelo acompañan generalmente.

Esto es ya un motivo de superioridad sobre las demás preparaciones similares.

Administrada por la vía digestiva á la dosis de 20 á 60 gotas, la Solución normal de cornezuelo de centeno detiene las Hemorragias, las Hemoptisis y los Epistaxis; determina las Contracciones del útero y del Estómago y modifica favorablemente los diferentes estados atónicos de este último órgano; finalmente, obra con verdadera eficacia en las hematemesis y en las Ulceraciones del tubo digestivo.

Empleada dicha solución, en inyecciones hipodérmicas particularmente, detiene de un modo rápido las Hemorragias, tan temibles siempre, que pueden presentarse durante el parto como después, provoca las contracciones uterinas y facilita la expulsión del feto. Disminuye y algunas veces hace cesar completamente las pérdidas de sangre consiguientes á la existencia de Tumores fibrosos y Cancerosos. Es de una eficacia maravillosa en los casos de prolapsus del recto y contra las pérdidas hemorroidales. La inyección debe practicarse en sitio inmediato al de la hemorragia y á la dosis de 1/2 á 1 centimetro cúbico, pudiendo repetirse la inyección si el efecto que se busca no se produce con la rapidez necesaria.

Cada frasco debe llevar nuestro sello de garantía. PARIS : Farmacia YVÓN y BERLIOZ, 7, Rue de la Feuillade. Depósito en todas las principales Farmacias y Droguerías.

Elixir YVÓN

POLIBROMURADO

El bromuro de potasio es, sin duda, el único específico de las afecciones nerviosas; pero por mucha que sea la pureza del bromuro, cualquiera que sea la forma farmacéutica, bajo la que dicha sustancia se presente, no ha sido posible hasta hoy, cuando se le administra solo continuar mucho tiempo el tratamiento sin que sobrevengan accidentes penosos. Sin embargo, se puede conservar y hasta aumentar la energía específica de este medicamento asociándole a los demás bromuros alcalinos; y de otra parte, se evitan todos los accidentes a que antes nos referimos, uniendo a dichos bromuros algunas sustancias amargas, tónicas y catárticas : muy á propósito las primeras para dar tonicidad al estómago y para mantenerlo, en caso necesario, excitar el apetito, y las segundas para prevenir cualquiera manifestación cerebral ó cutánea, como quiera que producen una derivación intestinal, que es tanto mayor si el medicamento se administra á dosis crecidas.

Esta feliz asociación se realiza con el Elixir Polibromurado de Yvón, el cual contiene por cada cucharada ordinaria 3 gramos de bromuros ó sea un gramo por cucharada de las de café. Merced al empleo de este Elixir, el tratamiento puede continuarse meses y hasta años, si se quiere, sin temor á ningún accidente. Los éxitos casi constantes obtenidos desde hace 20 años con este Elixir han sido origen de imitaciones numerosas y asimismo de adulteraciones contra las cuales debemos prevenir al cuerpo médico y al público.

INDICACIONES PRINCIPALES: Afecciones nerviosas, Epilepsia, Histeria, Corea ó Baile de San Vito, Convulsiones, Asma, Insomnios, Neuralgias, Jaqueca, Espermatorrea, Glicosuria, Diabetes, Gastralgias nerviosas, Neurosténia, etc.

VERDADEROS GRANOS DE SALUD DEL D^r FRANCK



(Fórmula del Codex Francés, n^o 608) ALOES y GUTAGAMBA El mas cómodo de los PURGANTES MUY IMITADOS Y FALSIFICADOS Este rótulo, impreso en 4 colores es la Marca de los Verdaderos París, Farmacia LERO Y PRINCIPALES FARMACIAS

LAS ENFERMEDADES SECRETAS

BLÉNORRAGIAS GONORREAS FLUJOS BLANCOS DERRAMES

recientes y antiguos, son curados en algunos dias, en secreto, sin regimen ni tisanas, sin cansar ni molestar los organos digestivos, por las

PILDORAS e Inyección de

KAVA

DEL DOCTOR FOURNIER

Exíjase sobre cada caja, cada pildora, la Signatura : Kava Fournier, París, 22, Place de la Madeleine

Medalla de ORO, París 1885

Medalla de Plata, Barcelona 1888

Nevrosis JARABE COLLAS

Con Bromuro doble de Potasa y de Litio

Dosis : 2 ó 3 CUCHARADAS POR DIA

El Bromuro de Litio es el mas poderoso de todos los sedativos en el tratamiento de las enfermedades nerviosas, pues este Bromuro contiene 1,95 de Bromo por cien partes.

Depósito : FARMACIA COLLAS 8, Rue Dauphine, París

ANUNCIOS EXTRANJEROS

Desde el 1.º de Julio de 1890, la SOCIÉTÉ MUTUELLE DE PUBLICITE (61, rue Caumartin, París), de que es director Mr. M. Lorette, es la encargada EXCLUSIVAMENTE de recibir los anuncios extranjeros para nuestro periódico.

Preparados de Nuez de Kola DE A. COIPEL GRANULADO, VINO, ELIXIR Y PASTILLAS COMPRIMIDAS

Verdadero tónico del sistema nervioso.

Estos productos, excelentemente preparados, han sido ensayados con gran éxito por la generalidad de las eminencias médicas de esta Corte en las **fiebres, diabetes, anemia, convalecencias, disentería, afecciones cardíacas, cansancio físico é intelectual.**

Depósito central: **Barquillo, 1, Madrid**, y en todas las farmacias y droguerías de España.

VINO IODO-TÁNICO

Y VINO IODO-TÁNICO-FOSFATADO

PREPARACIÓN ESPECIAL DE

A. COIPEL

El mejor medio de administrar el iodo.

Constituye un tónico excelente en los casos de Bocio, Escrófulas, Tisis y Leucorrea, y sustituye con ventaja á todos los preparados de **aceite de hígado de bacalao**, á los de **quina** y los **ferruginosos**.

Depósito central: **Barquillo, 1, Madrid**, y en todas las farmacias y droguerías de España.

Enfermedades del Estómago

PASTILLAS COMPRIMIDAS DE RUIBARBO

DE COIPEL

Inapetencia, dispepsia (digestión difícil), estreñimiento, flato, antibilioso, purgante suave y seguro

BARQUILLO, 1. FARMACIA

JARABE DE ESTIGMAS DE MAIZ

Y BORO-CITRATO DE LITINA

DE RAMÓN A. COIPEL

Contra la gota, cálculos úricos del riñón y vejiga y catarro de ésta. Frasco, 5 pts. Barquillo, 1, farmacia, Madrid.

HELENINA

GOTAS CONCENTRADAS

Tratamiento curativo de la tisis y la tuberculosis.

Se dan prospectos á quienes lo soliciten. Depósito central, farmacia de A. Coipel, Barquillo, 1, Madrid.

Laboratorio de Vendajes antisépticos del Dr. Cea

ORATES, 2, VALLADOLID

Medalla de oro en la Exposición de Barcelona.

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

【 HIERRO Y MANGANESO 】

Más de 60 médicos actualmente en ejercicio en España atestiguan que la **medicación eupéptica ferro-mangánica PILDORAS DE SALUD TRAYNER**, curan la clorosis completamente, por rebelde é inveterada que sea, sin que pueda igualársele ningún otro preparado; la debilidad de estómago, falta de apetito, desarreglos de la menstruación, histerismo, pobreza de sangre, flujos blancos, emaciación, colores pálidos, etc. Devuelven la salud á las jóvenes y señoras y á cuantos padezcan de malas digestiones por falta de fuerza en el estómago. — Se remitirá gratis á quien lo pida el extenso é interesante prospecto que acompaña á cada estuche, con más de 60 certificados médicos, historias clínicas é instrucciones necesarias para su uso. Estuche de 100 píldoras, 2,50 pesetas. Se remiten por correo con 0,25 más, previo el envío de su valor.

TRAYNER, VENDRELL (Tarragona). — En Madrid, D. Melchor García, Capellanes, 1, duplicado, y principales farmacias de España.

【 FOSFATO DE CAL 】

• PEPSINA Y PANCREATINA •

• VEGETALES TÓNICO-AMARGOS •

ANTISEPSIS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS Bronquitis, Catarros, Tisis

CÁPSULAS EUPEPTICAS PIZA Antibacilar por excelencia. Tolerancia perfecta
EUCALIPTOL PURO, IODOFORMO Y CREOSOTA
DE MAYA
FRASCO 12 reales
Dr. PIZA, Plaza Pino, 6.-Barcelona
y principales farmacias
EUCALIPTOL, IODOFORMO
Y GUA YACOL

GRAN BALNEARIO DE ZUAZO

(ÁLAVA)

AGUAS SULFURADO-SÓDICAS NITROGENADAS

Premiadas con cuatro medallas de ORO y tres de PLATA.

El crédito universal que ha alcanzado este importante Establecimiento, es la mejor garantía de las virtudes curativas de estas especiales aguas minerales en todas las *enfermedades crónicas del órgano respiratorio*, sean ó no diatésicas y cualquiera el lugar de este aparato en que se hallen localizadas. La feliz asociación mineral del *sulfuro de sodio al nitrógeno* que poseen, llena la doble indicación que el médico se propone en la mayor parte de los enfermos de pecho y garganta que con tanta frecuencia lo necesitan; demostrado palmariamente con los satisfactorios resultados obtenidos en enfermos, y que no consiguieron con ninguna agua mineral dotada tan sólo de uno de estos dos principalísimos factores. La Sociedad propietaria, deseosa de corresponder á la numerosa y selecta concurrencia que acude en busca de su salud, no ha perdonado medio para proporcionarles cuanto aconseja la ciencia médica moderna, montando al efecto un Balneario de nueva planta, dotado de cuanto más útil se conoce en el extranjero para conseguir los mejores resultados. **Un millón de pesetas** gastado en las nuevas obras demuestran la importancia de las mismas, comprendidas en ellas un suntuoso hotel con fonda de primer orden á la española y francesa para todas las clases de la sociedad; elegantísimo salón de fiestas; café y billares; preciosa Capilla pública; galerías cubiertas para paseo y un gran parque para recreo, iluminándose todos los edificios con profusión de luz eléctrica.

La Dirección Facultativa está á cargo del acreditado especialista en las enfermedades del órgano respiratorio Dr. Ledo, médico-director en propiedad y por oposición. El servicio de la fonda está á cargo de un personal competentísimo, y sus precios al alcance de todas las fortunas.

Itinerario. — Línea de Castejón á Bilbao, á 23 kilómetros de Miranda de Ebro, con estación del ferrocarril titulada *Zuazo*, á 500 metros del establecimiento, con cuatro correos diarios y telégrafo público.

Temporada oficial: Del 15 de Junio al 15 de Septiembre.

Pedidos de aguas y habitaciones, al señor Administrador del Establecimiento.

NOTA. — La mineralización de estas aguas es tan importante, que contiene diez veces más *sulfuro de sodio* que las de *Betelú* (Navarra) (J. E. G.) y cinco veces más que *Aguas Buenas de Francia*, *Cauterets* y *Luchón* (F. G.).

Gerente de la Sociedad, D. JUAN CANO Y COMPAÑIA. — VITORIA

URBERUAGA DE UBILLA

MARQUINA (VIZCAYA)

ESTABLECIMIENTO BALNEARIO DE PRIMER ORDEN

Modelo en confort y servicio de mesa, así como en las instalaciones de las **salas de respiración, inhalación y pulverización.**

Abierto al público de 15 de Junio á 30 de Septiembre.

AGUAS AZOADAS-BICARBONATADAS

Tres manantiales con temperatura de 27° centígrados.

CAUDAL EN UNA HORA, 32.622 LITROS

Estas aguas, cuyo determinismo terapéutico está demostrado en más de 30.000 enfermos, son eficacísimas en casi todas las *enfermedades del aparato respiratorio, tisis pulmonar, enfisema, coqueluche, bronquitis crónica, asma, laringitis* y toda clase de padecimientos de la *garganta y fosas nasales*. También se modifican algunas del *aparato digestivo, corazón y vías urinarias*.

Véase la monografía de URBERUAGA, que se remite gratis á quien la pida.

APARATO ATMIATRICO Valenzuela.

Inhalaciones permanentes de ázoe, naftol, ácido ósmico, etcétera, etc., para el tratamiento de la tuberculosis pulmonar y de más enfermedades del pecho. Administración del oxígeno. — Folletos explicativos gratis.

Greda, 3 y 5, 3.º derecha, Madrid.

MIL PESETAS

al que presente cápsulas de **Sándalo** mejores que las del Dr. Pizá, de Barcelona, para la curación de las enfermedades urinarias.

El remedio más inocente y que cura más pronto la **Blenorragia**, sobre todo cuando va acompañada de hemorragia, son las cápsulas eutépticas dosificadas de esencia de

SANDALO DEL DR. PIZA

MEDALLA DE ORO EN LA EXPOSICION UNIVERSAL DE BARCELONA

Catorce años de éxito. Unicas aprobadas y recomendadas por las Reales Academias de Medicina de Barcelona y de Mallorca, varias corporaciones científicas y renombrados prácticos que diariamente las prescriben, reconociendo ventajas sobre todos sus similares. Frasco, 14 reales. Farmacia del Dr. Pizá, plaza del Pino, 1, Barcelona; G. Ortega, León, 13, Madrid, y principales de España.

Pastillas Cloro-Boro-Sódicas á la Cocaína

DE BONALD

Utilísimas en todas las enfermedades de la boca y garganta.

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

Tenemos preparadas pastillas de COCAINA y MENTOL, y también de COCAINA, CODEINA y MENTOL. Depósito central: Gorguera, 17, farmacia **BONALD**, Madrid.

Pastillas de menthol y cocaína Caruana.

Curan las faringitis, irritación, catarros, tos, y en general todas su afecciones. Caja, 1 peseta. Madrid, Greda, 1, farmacia, y M. García, Capellanes, 1.

GARGANTA.

SOBRE LA TRANSMISIBILIDAD de enfermedades por medio de la vacuna POR EL DR. RAMÓN SERRET Véndese este opúsculo al precio de una peseta, en esta Administración.



VINO NOURRY

YODOTÁNICO

El mejor medio de administrar el Yodo.

DÓSIS { 0.05 de Yodo. } por cucharada
 { 0.10 de Tanino. } de las de sopa.

*Sustituye el Aceite de Hígado de Bacalao,
la Quina y los Ferruginosos.*

**LINFATISMO, ANEMIA
AMENORREA
ENFERMEDADES PULMONARES**

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

Licor del Dr.

LAVILLE

Gota

REUMATISMOS

Específico probado de la GOTA y REUMATISMOS, calma los dolores
los mas fuertes. Accion pronta y segura en todos los periodos del acceso.

F. COMAR et FILS, 28, Rue Saint-Claude, PARIS

VENTA POR MENOR: En todas las FARMACIAS y DROGUERIAS

HIERRO QUEVENNE

Unico aprobado por
la ACADEMIA de
MEDICINA de PARIS

A causa de su pureza y de su poderosa actividad para curar Anemia, Clorosis,
Pobreza de la sangre. — 1 medida por dia. — Envio gratis del folleto. Paris, 14, r. Beaux-Arts.

EL APIOL de los Dres **JORET y HOMOLLE** regulariza los **MENSTRUOS**

ANUNCIOS EXTRANJEROS

Desde el 1.º de Julio de 1890, la
SOCIÉTÉ MUTUELLE DE PUBLICITÉ

61, RUE CAUMARTIN, PARIS

DE QUE ES DIRECTOR

MR. A. LORETTE

ES LA ENCARGADA

EXCLUSIVAMENTE

de recibir los anuncios extranjeros
para nuestro periódico.

Ayuntamiento de Madrid



AMPOLLAS

BOISSY

para Inhalaciones

Una dosis por ampolla

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

Ampollas Boissy

con **IODURO de ETILO**

Alivio inmediato y
curacion completa del **ASMA**

Ampollas Boissy

con **NITRITO de AMILO**

Alivio inmediato y curación completa

de **ANGINAS de PECHO**

SÍNCOPE, MAREO y EPILEPSIA

Ampollas Boissy con ETER

ATAQUES DE NERVIOS, SÍNCOPES, ETC.

Todas estas Ampollas se conservan indefinidamente
aun en los paises cálidos

JARABE

de **IODURO de SODIO**

DE BOISSY

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

Depósito en PARIS: 2, Plaza Vendôme.

