

EL SIGLO MÉDICO

RESUMEN

Boletín de la semana: Recepción académica. — La Sociedad de Higiene en el Ministerio de la Gobernación. — Un banquete. = **Sección de Madrid:** Policlínica Cervera. — Clínica médica. — La higiene en Cuba. = **Revista de Hidrología, Climatología é Hidroterapia:** Las medicaciones compensadoras en Hidrología médica. = **Sección profesional:** Acuerdo plausible. = **Prensa médica:** *Nacional:* I. Un caso de filariosis observado en Europa. = *Estranjera:* II. Las fluxiones de origen dentario (osteo-periostitis dentaria) tratadas por el médico. = **Sección oficial:** Ministerio de Gracia y Justicia. — Cuerpo de Sanidad Militar. — Montepío Facultativo. = **Sociedades científicas:** Real Academia de Medicina. = **Variedades:** Paso á la sangre de los óvulos de vermes intestinales en la difteria. = **Consultorio.** = **Gaceta de la salud pública:** Estado sanitario de Madrid. = **Crónica.** = Estafeta de partidos. = **Vacantes.** = **Anuncios.**

BOLETIN DE LA SEMANA

Recepción académica. — La Sociedad de Higiene en el Ministerio de la Gobernación.
Un banquete.

El domingo pasado fué recibido en la Real Academia de Medicina el académico electo D. Adolfo Moreno Pozo, catedrático de la Facultad de Medicina. Estuvo concurridísimo de público el acto, y no tanto de académicos, en parte debido á que buen número de éstos se fueron á la inauguración del edificio de la Real Academia de la Lengua. Presidió el Sr. Rico y Sinobas.

El discurso del nuevo académico versó sobre los progresos de la Cirugía, los cuales expuso con bastante detenimiento en un trabajo digno de aplauso por su método, su doctrina y su redacción. Contestó al recipiendario el Sr. Cortejarena, nuestro querido amigo, quien con tal motivo significó una vez más el juicio poco favorable que le merece la doctrina parasitaria.

El acto resultó lucido, y felicitamos al nuevo académico, de cuya actividad, como de la de otros muchos, anda necesitada la distinguida Corporación.

*
**

Crecidísimo número de individuos de la Sociedad Española de Higiene, con su presidente el Sr. Martínez Pacheco, pasaron el martes á saludar á los señores ministro de la Gobernación y director de Beneficencia, subsecretario, y felicitarles con motivo de la real orden publicada para hacer una información sanitaria en toda España acerca de las condiciones higiénicas de las localidades, mortalidad y remedios conducentes á su alivio. El Sr. Martínez Pacheco, con tal motivo, hubo de improvisar dos notables discursos que resultaron muy elocuentes, saturados de doctrina y expresivos, acerca del estado de tan delicada materia en otros pueblos de Europa, muy especialmente Inglaterra, cuya legislación

sobre salubridad pública es tan digna de ser copiada.

El Sr. Aguilera y el Sr. Castrillo escucharon con singular interés esta exposición, y respondieron con otros discursos, de igual modo elocuentes y expresivos, acerca del interés que les inspiraba materia tan grave y sus buenos deseos para mejorar esta función pública.

No hay para qué decir que la Comisión, muy numerosa, salió complacidísima y ganosa de servir á la acción oficial dentro de su modesta esfera.

*
**

Llueven banquetes ahora para el ilustrado catedrático Sr. Cajal. Diéronle uno, en pasadas noches, sus compañeros del Claustro de la Facultad Central de Medicina, y hoy, según anuncian los periódicos, le darán otro estudiantes y profesores. Nos parece muy bien este público testimonio de aprecio, y celebraremos siempre manifestaciones de tal índole, porque uno de los requisitos indispensables para que todo pueblo tenga hijos ilustres es que los atienda, honre y distinga. El sistema español de castigar á todo el que levanta la cabeza y se distingue, debe ser sustituido por este otro más racional y más productivo. Banquetes, álbums, coronas..., todo nos parece bien, y puede estar seguro el Sr. Cajal de que nuestros sentimientos se asocian gustosos á los que le festejan.

DECIO CARLÁN.

MADRID 8 DE ABRIL DE 1894

POLICLÍNICA CERVERA

SECCIÓN DE OFTALMOLOGÍA

TRACOMA CRÓNICO

La frecuencia de esta enfermedad y los graves trastornos que la siguen y acompañan, exagerados por algunos que la presentan como incurables, y atenuados por otros hasta el punto de juzgarla fácil al tratamiento y pronta curación, me han movido á la presentación de algunos casos que á la Policlínica Cervera concurren y por mí tratados desde comienzos del presente año. En su consecuencia, no se comprenden modalidades distintas que fueran como prototipos de la enfermedad á que se refieren; son modos comunes y ordinarios de la misma y de los que pueden derivarse algunas conclusiones de práctica utilidad.

Caso 1.º Enfermedad de dos años con accesiones agudas en el transcurso de los mismos y sin ningún tratamiento hasta el momento de entrar en la Policlínica

hace un mes. Leve enrojecimiento de la conjuntiva bulbar, doble pterigión de los ángulos internos, úlcera en faceta del derecho, querática supero-externa, y dacrioblenorrea del izquierdo. Ranversados los párpados inferiores, nótase difusa granulación en la conjuntiva palpebral inferior derecha; enrojecimiento tan sólo en la del izquierdo. En los superiores aparece engrosada en parte la tarsal; en el centro de la misma, líneas blancas, síntoma del proceso cicatricial que en ambos se opera. En la conjuntiva del fondo de saco, engrosamiento de la mucosa y granulaciones separadas por surcos no bien determinados, quiero decir, no bien circunscritos. A beneficio de lavatorios, que el enfermo practica dos veces al día, con la solución bórica y de lavado diario con la de sublimado al 1 por 500 con algodón esterilizado, á que el paciente está sometido, notable mejoría, que acusan de consuno síntomas objetivos y subjetivos. Propuesta y ejecutada la dilatación del punto lagrimal inferior y el sondaje de Bowman.

Caso 2.º Mujer de setenta años, cuenta treinta y cuatro de enfermedad. Tratada primero por cáusticos, fuentes, etc., fué operada en el izquierdo de triquiasis hace diez. En él se observan hoy ptosis, estenosis de la abertura palpebral, pérdida casi completa de pestañas, inyectada la conjuntiva bulbar, lagrimeo, mancha corneal vascularizada, simblefaron posterior y conjuntiva palpebral de aspecto carnososo sucio. El derecho con triquiasis arriba, sin pestañas abajo, conjuntiva tarsal con múltiples cicatrices y manchas queráticas, restos de antiguos procesos ulcerosos. Su tratamiento le forman lavatorio practicado con algodón esterilizado inmerso en solución de bicloruro mercurico al 1 por 500, é instilaciones tres ó cuatro veces al día de esta sustancia en proporción de 1 por 5 000. A beneficio del mismo y la trasplatación del suelo ciliar por el proceder de Jaesche-Arlt, se ha conseguido notable mejoría del proceso tracomatoso y de sus consecuencias, que permite á la enferma conducirse por sí misma, cosa que antes no le era posible.

Caso 3.º Mujer de cincuenta y ocho años. Desde hace cinco aqueja leves molestias de dolor y lagrimeo, especialmente en el ojo izquierdo. Acrecentáronse estos síntomas en Diciembre último, agregóse intensa fotofobia y dolores en la región del trigémino. Estos síntomas la deciden á consultarme á mediados de Enero. Ninguna alteración en el derecho, pannus en el izquierdo, cicatrices en ambas porciones de la conjuntiva palpebral, especialmente la superior, en cuyo lado externo considerable hipertrofia de la misma. Por tratamiento, instilaciones de cocaína al 2 por 100, lavatorios con el ácido bórico y toque diario con la solución de sublimado al 1 por 1.000. Vencida la agudización, cura diaria, unas veces con solución de este medicamento en doble proporción, y otras con el sulfato de cobre, concretándose entonces á tocar la parte hipertrofiada. Hoy ha desaparecido el pannus, quedando sólo desigualdades epitéllicas de la córnea que se repararán pronto y alcanzará el ojo la visión normal.

Caso 4.º Mujer de cuarenta y tres años, empezó á padecer de doble tracoma hace veinte: asistida oportunamente, durante los quince siguientes ningún tratamiento por cesación de molestias. Once meses que viene tratada en mi consulta de la Casa de Salud é Instituto Encinas y dos en la Policlínica Cervera. Ningún trastorno en el izquierdo; en el derecho, y coincidiendo con enfriamientos, preséntase ligero lagrimeo é inyección

moderada del bulbo; la conjuntiva palpebral inferior gruesa, algo hipertrófica; la superior apenas acusa engrosamiento; cicatrices superficiales de la misma. Fué tratada primeramente por el sublimado en solución de 1 por 500; hoy se trata por la pomada de este medicamento, que la misma enferma emplea.

Caso 5.º Mujer que viene padeciendo de doble tracoma hace siete años, atendido con intervalos desde los comienzos del mismo. Blefarofimosis doble, hiperemia de la conjuntiva bulbar, manchas en ambas córneas, simblefaron posterior, conjuntiva tarsal hipertrófica ligeramente, algunas cicatrices, párpados flexibles. Lleva un mes de ser tratada por la solución de sublimado con notable mejoría.

Caso 6.º Hombre que cuenta veinticuatro años de edad y de enfermedad contagiada por su madre. Asistido en varias ocasiones, fué operado de triquiasis en el párpado superior; retracción considerable del mismo, que determina la oclusión incompleta del ojo; falta de pestañas; inyección notable de la conjuntiva ocular, leucoma adherente, coloboma artificial del iris. Ambas conjuntivas tarsales con extensas cicatrices; empañamiento de la córnea izquierda. Como tratamiento, la pomada de sublimado é instilaciones del mismo en solución del 1 por 5.000. Lleva quince días de tratamiento, apreciándose alguna mejoría.

Caso 7.º Enfermo desde el año 87, asegura haber atendido su afección desde el principio. Ojo derecho atrófico; leucoma total; bridas múltiples de la conjuntiva al bulbo. En el izquierdo simblefaron también, aplanamiento de la córnea, leucoma. Ambas conjuntivas del tarso con cicatrices extensas. Actualmente es tratado por la pomada de sulfato de cobre y la solución bórica.

Caso 8.º Mujer de veintitres años, con oscuros antecedentes respecto á la época en que comenzara el padecimiento. Hace un mes se presentó en la Policlínica. Normales la conjuntiva ocular y la palpebral inferior, la superior algo hipertrófica. En el ojo izquierdo pannus espeso, infiltración de la córnea; fina granulación de la conjuntiva tarsal de color rojo violáceo. Granulaciones más grandes y bien determinadas del fondo de saco. (En este caso se caracterizan bien las dos formas papilar y granulosa de los autores.) Lavado con sublimado una vez al día al 1 por 1.000 y repetidas instilaciones de cocaína y atropina en este último ojo.

Caso 9.º Muchacho de diez y seis años, cuenta dos de enfermedad sobrevenida después del sarampión. En el ojo derecho muy vascularizada la conjuntiva ocular, lagrimeo abundante y fotofobia, hipertrofiada la palpebral y en el límite de fondo de saco granulaciones color lardáceo, respetada la córnea. Manchas en la izquierda; la conjuntiva palpebral es asiento de grandes granulaciones bastante aisladas y con importante vascularización que alcanza á la conjuntiva bulbar. Como tratamiento la solución de sublimado al 1 por 500 que tolera bien á pesar de la agudización, lavatorios de ácido bórico y compresión entre las uñas de las granulaciones más salientes y vascularizadas previa instilación de algunas gotas de cocaína.

Caso 10. Se refiere á un doble tracoma de cuatro años de existencia. En ambos ojos lagrimeo, fotofobia, inyección de la conjuntiva bulbar, respetada la palpebral inferior. La superior desigual, ligeramente hipertrófica y con algunas cicatrices; defectos epitéllicos en la córnea derecha. Se trata esta enfermedad por lavato-



rios que el enfermo practica con la solución bórica, instilación de cocaína en el ojo derecho y solución de sublimado al 1 por 1.000 en ambos.

Caso 11. Enfermedad de tres años sin tratamiento alguno; viene siendo asistida desde hace un mes en la Policlínica. Preséntase bajo la forma llamada papilar; numerosas papilas se asientan sobre la conjuntiva tarsal muy vascularizada; pannus doble consecutivo limitado á ambas córneas en su mitad superior. Por único tratamiento el lavado con la solución de sublimado al 1 por 500; merced á él la complicación querática está vencida.

Caso 12. Se refiere á una mujer de setenta años que ignora los que lleva de padecimiento. Ha sido tratada anteriormente, aunque con gran posterioridad al principio del mal, y acusa doble blefaritis, triquiasis central del párpado superior izquierdo, leucoma adherente de la córnea derecha que imposibilita la visión, manchas corneales en el opuesto debidas á ulceraciones. Ambos párpados superiores rígidos y abultados. La operación de triquiasis por el proceder de Jaesche-Arlt corrige aquél; la pomada de precipitado amarillo al 2 por 100 modifica favorablemente la inflamación del borde de los párpados, y la solución de sublimado la afección primordial, que se revela en las conjuntivas de fondo de saco por hipertrofia de las mismas y manchas blancas en las tarsales.

De los 129 enfermos que han entrado en esta sección de la Policlínica desde su fundación, 28 padecen de tracoma, esto es, un 35,92 por 100 del total de los mismos, dato que prueba la frecuencia del mal y el abandono en que, respecto á higiene, se ven las gentes de nuestro pueblo.

Probado que una enfermedad es contagiosa (cuya contagiosidad está en relación directa con el líquido segregado) y que su propagación se verifica por contacto directo y no por transporte del aire, á evitar aquél deben dirigirse las precauciones higiénicas. Esta misma aserción debe tener en cuenta el médico para aislar el ojo sano cuando la afección se localice en uno de los dos. El tracoma crónico se cura desapareciendo el agente ó agentes que le determinan en un período de tiempo largo y que no es posible determinar de antemano, pero la *restitutio ad integrum* de los tejidos invadidos no es posible, quedando siempre vestigios del mismo que le revelan, aun despues de curado.

Las lesiones graves consecutivas al tracoma se refieren (xero-oftalmía, simblefaron posterior, leucomas, ectasias de la córnea, etc.) casi exclusivamente á enfermos no tratados ó inconvenientemente tratados. Esta afirmación implica la necesidad de un tratamiento inmediato y exento de medios enérgicos que, abreviando al parecer el curso del mal, no le acortan en realidad, y son dados á trastornos que le complican en fecha posterior.

Á esta última clase de tratamientos pertenecen la cauterización con el galvano y el raspado con cuchara que recomiendan respectivamente Korn y Sattler. Varias veces tuve ocasión de ver practicar á Galezowski la extirpación de fondo de saco; reserva este proceder para cuando han transcurrido dos años del tratamiento clínico sin alcanzar grandes resultados. Aun con esta

limitación paréceme bastante radical el proceder para aceptarle. Encaja en esta misma forma de tratamientos *le grattage*, que tan valientemente emplea Abadie, especialmente en los casos de pannus, y cuyos resultados de momento son para mí incuestionables; pero el retardo en el curso del mal que le sigue y las contingencias de cicatrices extensas le relegan, cuando más, á ser empleado (como quiere Wecker) en restos de tenaz granulación limitada al fondo de saco. Erigir en sistema este procedimiento lo hallo reprochable.

Producir un estímulo del proceso tracomatoso sin llegar á la cauterización, es lo que se ha dicho y recomendado siempre como el mejor medio de llegar á la deseada curación. En este sentido obran el sulfato de cobre y sus similares, alcanzando aquél en Berlín tal preponderancia, que es casi el único que he visto emplear en los cursos oficiales y no oficiales á que asistí y en que tomé parte. Con ser un excelente medio, exclúyenle dos complicaciones: la úlcera de la córnea y el pannus. Y aun puede limitarse más su acción aplicándola á los casos en que nos convenga concretar el efecto estimulante. Empezando de ordinario el proceso cicatricial por el centro de la conjuntiva del tarso, quedan en los extremos de ésta granulaciones aisladas, en las que halla oportuna aplicación el toque con la piedra. Ó también cuando la región anatómica sea más accesible á este medio que al que indicaré más tarde, como ocurre en los casos de tracoma limitado al fondo de saco.

Afección infecciosa la que me ocupa (el micro-organismo que la produce es aún desconocido), combatir la infección debe ser también nuestro propósito. En este concepto, ningún medicamento puede superar al sublimado que, con justicia, se ha venido recomendando en estos últimos tiempos, empleado en lavados de la conjuntiva en la forma ya dicha y también en instilaciones. Pero esta sustancia, en la solución de que se habla en la exposición de casos, produce además ese avivamiento del tracoma que conduce á la reabsorción del tejido granuloso. Por este doble beneficio, obtenido mediante su empleo, le doy la preferencia; merced á él he visto mejorar constantemente los enfermos que he venido tratando, y espero confiado en su curación en todos aquellos casos no acompañados al presente de accidentes irremediables, entre los cuales figuran la xero-oftalmía, el simblefaron posterior y el leucoma total, los cuales entrañan suma gravedad á la vez.

Enfermedad el tracoma crónico, de curso muy lento, que exige por parte del médico y enfermo perseverancia inusitada, no siempre puede éste asistir con puntualidad á las consultas sin menoscabo de sus atenciones. De aquí la necesidad de instruir á miembros de su familia en las prácticas de la cura, siempre y cuando no existan complicaciones que hagan necesaria la intervención personal del oculista.

Fijar las condiciones higiénicas en que deben vivir los enfermos, los modos de obviar el contagio, y otros medicamentos aquí no enumerados y que pueden reemplazar á los ya citados, según los datos anatomo-clínicos que se observen, etc. etc., no son mis propósitos. Estos se han dirigido principalmente á asegurar un hecho por

casi todos reconocido: la curabilidad del tracoma crónico, el modo, á mi juicio, mejor de conseguirlo y la reprobación de aquellos medios radicales que, sin acelerar el fin de la enfermedad, son expuestos á complicaciones lamentables.

ADOLFO R. REBOLLEDO.

Marzo de 1894.

CLÍNICA MÉDICA

QUISTE HIDATÍDICO UNILOCULAR SUPURADO DE LA CARA CONVEXA DEL HÍGADO

Por D. VÍCTOR CEBRIÁN Y DÍEZ
(Médico de número del Hospital Provincial.)

El número 5 de la sala de mi cargo hállase ocupado por una joven de veintitres años de edad, natural de un pueblo de la provincia de Cuenca, con residencia habitual en Madrid, de estado soltera, lavandera de oficio, de buena constitución, temperamento nervioso, bien menstruada hasta caer enferma y sin antecedentes hereditarios que merezcan apuntarse. De entre los individuales referiré aquellos que mayor interés ofrecen. Hace siete años, es decir, cuando tenía dieciseis de edad la joven motivo de estas líneas, vióse repentinamente acometida de un violento escalofrío é intenso dolor sobre el costado derecho, seguido de fiebre alta, tos, náuseas, y de los síntomas propios de una reacción general. A los tres días siguientes, aparecieron repetidas hemoptisis bastante copiosas y constituídas, al decir de la paciente, por sangre rutilante, espumosa y muy roja, pero que se coagulaba enseguida, yendo precedido este alarmante síntoma de opresión torácica y cosquilleo en la garganta, y seguido de una expectoración abundante y mucosa, cuyos fenómenos desaparecieron á los quince días de iniciarse, excepto la hemoptisis, que por espacio de cuatro años, con breves intervalos, continuaron molestando á la enferma. La menstruación se suspendió desde el mes siguiente al en que apareció la dolencia, presentándose sólo un flujo blanco que coincidía con la época de las reglas.

Durante este tiempo, comía poco, pero le sentaba muy bien, no llamando su atención ningún nuevo fenómeno y disfrutando relativamente buena salud por espacio de dos años y medio. Hace seis meses volvieron á reaparecer los síntomas de que dejamos hecho mérito, obligando á la enferma á ingresar en el Hospital, donde se la trató con los revulsivos y alguna otra cosa que no recuerda, recibiendo el alta al muy poco tiempo. Hasta aquí llegan los datos suministrados por la paciente que, como ha podido observarse, ofrecen muy poca variedad y parecen subordinados á un tipo clínico determinado.

Con la posible brevedad, pero sin faltar á la exactitud, describiré el estado en que se hallaba la enferma al ingresar en la sala de mi cargo. Acostada en decúbito lateral derecho, con el cuerpo encorvado hacia adelante y las extremidades abdominales en flexión sobre el vientre; profundamente abatida y demacrada, con los ojos tristes, macilentos y hundidos en sus órbitas, circuncritas por una zona oscura de bastante extensión; pálidas las mucosas de labios y encías; terrosa la color de la piel, y la de la cara surcada por prematuras arrugas, indicio cierto del prolongado sufrimiento de la enferma, se nos presentaba ésta con caracteres tan interesantes,

que justificaba la preferente solicitud que le consagramos en la visita.

Con la lengua sucia y muy seca, aunque sin encendido alguno; sin apetito y asediada por una sed inextinguible, padecía un verdadero suplicio. La respiración anhelosa, casi ortopnéica, tos penosa accasional que producía algún esputo aireado, muy poco denso y recordando al que aparece en la pleuresía, alguna que otra vez teñido de sangre, no roja, sino de color violado; la piel quemante y seca, febril, el pulso pequeño, acelerado, depresible, aunque regular.

Las orinas escasas y muy encendidas. Tales son ligeramente esbozados los principales síntomas con que á nuestra observación se presentaba la enferma.

Juzgué indispensable proceder á la exploración semiológica, que me suministró los datos siguientes: colocada en decúbito supino, que por cierto le era bastante molesto, se advertía, por la simple inspección del abdomen, la existencia, sobre el hipocondrio derecho, de una tumoración lisa, de forma elipsoidea, que desde la región epigástrica se extendía hasta la parte central del hipocondrio, midiendo 14 centímetros de longitud desde este último punto hasta el nivel de la articulación externo-xifoidea, y una altura de 6 centímetros sobre la línea paraexternal derecha, y 8 centímetros sobre su límite posterior. Este tumor no seguía los movimientos de inspiración y espiración, y al percutirle daba una sensación de flexibilidad, pero no de estremecimiento. Se dejaba comprimir por el dedo, y readquiría su primitiva posición tan pronto como aquél se separaba; era, pues, muy elástico. Las venas del lado derecho del tórax y vientre aparecían muy dilatadas, signo cierto de la circulación suplementaria, pero no había edema.

Procedí enseguida á la exploración de la cavidad torácica, donde pude comprobar los hechos siguientes: en la región infra-clavicular derecha denotaba la percusión un sonido claro hasta el tercer espacio intercostal, de transición en el cuarto y de absoluta matitez desde el quinto á todo el hipocondrio derecho. Sobre la región posterior se percibía también sonido claro en las tres zonas supra-espinosa, infra-espinosa y costal, en la parte correspondiente á la gotiera costo-vertebral. Aparecía una zona de transición á contar desde el borde interno del omoplato hasta los límites más posteriores de la región axilar, en cuyas dos zonas superior é inferior aparecían ligeramente abombados los espacios intercostales, y se observaba un sonido macizo en toda su extensión, deduciéndose claramente, en presencia de estos datos, que la matitez describía en la caja torácica una curva elíptica de convexidad superior, cuyo eje mayor correspondía exactamente á toda la altura de la axila derecha. La percusión era muy dolorosa siempre que se practicaba sobre la mencionada zona de transición, é intolerable en la de matitez.

Por la auscultación podía comprobarse la entrada del aire en toda la región posterior apuntada más arriba, aunque se advertía cierta aspereza inspiratoria debida á la falta de elasticidad del parénquima pulmonar por reducción de los diámetros inferiores del tórax, y subsiguiente disminución del campo respiratorio. El mismo hecho podía observarse sobre la región infra-clavicular del lado derecho. El murmullo respiratorio atenuado, pero no extinguido.

En todo el lado izquierdo se percibían claramente los signos de una respiración suplementaria.

Por la auscultación de los focos del corazón, se com-

probaba sin dificultad la dislocación de este órgano hacia arriba y á la izquierda, apareciendo el correspondiente á la válvula mitral entre el tercero y cuarto espacio intercostal del lado izquierdo, casi en el límite anterior de la región axilar; el foco aórtico se hallaba situado cerca de la articulación externo-clavicular del lado izquierdo; el de la válvula tricúspide á un centímetro por fuera de la línea para-external izquierda al nivel del pezón de la mama, y el de la arteria pulmonar muy poco por debajo y afuera del sitio apuntado para el orificio aórtico. De todo lo cual se deduce que el centro circulatorio estaba violentamente rechazado hacia arriba y á la izquierda, y sus funciones desempeñadas torpemente.

Conviene también dejar consignado que exploradas las diferentes regiones abdominales, nada anormal pudo observarse, lo cual no dejó de llamarnos la atención, porque sospechábamos la existencia de alguna modificación, sobre todo en los límites del hipocondrio y vacío derechos, creyendo que la viscera hepática se extendería en esta dirección, pero quedaron fallidas nuestras presunciones.

Practicada una punción exploradora en dos sitios distintos, se comprobó la existencia de líquido en ambos, y este hecho disipó cuantas dudas pudieran abrigarse, y diagnosticué un *quiste hidatídico unilocular de la cara convexa del hígado*.

Restábame, pues, instituir la terapéutica adecuada y así lo hice, procediendo en la mañana siguiente del modo que voy á referir: Previamente lavada la región enferma con un líquido antiséptico, coloqué á la paciente en decúbito supino bastante elevado, é introduje enseguida, por la parte más declive y externa del tumor, en dirección oblicua de abajo arriba, la aguja número dos del aspirador de Dieulafoy, con cuyo instrumento extraje 2.270 gramos de un líquido albumino-purulento, evacuando totalmente la bolsa quística, donde, invirtiendo el juego de llaves del aparato, y sin retirar la aguja-cánula, dejé abandonados 20 gramos de licor de Van-Swieten, como acostumbro en semejantes casos, por no apartarme poco ni mucho del procedimiento por Hanot aconsejado, que sólo alabanzas merece. Enseguida retiré con cuidado la aguja, y coloqué sobre el sitio puncionado una cruz de Malta de esparadrapo aglutinante, cubrí la región con una capa de algodón hidrófilo y lo sujeté con un vendaje de cuerpo. Los cuidados consecutivos fueron: reposo absoluto durante veinticuatro horas, en el decúbito adoptado previamente; dieta láctea; 100 gramos de cognac para tomar con la leche, y hielo para en el caso de que se presentaran vómitos. También quedó preparada una disolución de morfina en glicerina y agua destilada de laurel-cerezo, que por fortuna no fué menester, porque ni inmediata, ni consecutivamente se inició síntoma ni malestar alguno en la enferma, que avanza hacia la curación, y su regocijo no tiene límites (1).

El líquido obtenido se envió por el señor decano D. Antonio Alcayde al laboratorio de San Juan de Dios, y el parte del análisis practicado por el Dr. Mendoza, dice así: «Laboratorio provincial, número 950. Análisis de un líquido quístico (número 5, sala 12, 2.^a mitad, Hospital General), remitido por D. Víctor Cebrián, por mediación del Decanato, 23 Febrero de 1894.

(1) Ha recibido el alta completamente curada el día 22 de Marzo próximo pasado.

»Del estudio de dicho líquido resulta que contiene pus, restos de membranas características, de quiste de hidátides y equinococos y ganchos ó uñas sueltas de los mismos. Lo que permite diagnosticar, sin duda, que se trata de un quiste hidatídico prolífero. (Quiste de equinococos.)—Dr. A. Mendoza.»

* *

El interés que el caso referido despierta es tan evidente, que no puedo dejar de hacer sobre él algunas brevísimas reflexiones. Cualquiera que sea el porvenir reservado á nuestra enferma, en cuanto á la dolencia que acaba de padecer, juzgo, por lo que á la etiología atañe, que se ignora en qué momento penetra en el organismo el verdadero elemento causal, por qué vicisitudes pasa una vez alojado en él, y qué serie de concausas favorece su localización en el parénquima hepático con preferencia sobre los demás órganos. Las diferentes causas apuntadas por distintos autores; frío, humedad, traumatismos, etc., como capaces de producir los quistes hidatídicos, son de un valor tan equívoco, que difícilmente podrían señalar su verdadera acción sobre el desarrollo de esta clase de afecciones. Entiendo, pues, que es una de las muchas enfermedades en que el tiempo que el elemento causal invierte en producir el efecto sobre el organismo, pasa total y absolutamente desapercibido para nosotros, viéndonos obligados á aceptar los hechos tal y como á nuestra observación se presentan, pero sin arrojar luz alguna sobre el nebuloso campo de la etiología.

El síndrome clínico con que se nos revelan, presenta tan innúmeras variedades, que sólo en sus primeras manifestaciones sintomáticas puede hallarse alguna relativa uniformidad. Por lo menos, en los casos que hasta hoy llevo observados, ha iniciado siempre la escena clínica un escalofrío violento, acompañado de intenso dolor sobre la región afecta, y seguidos uno y otro de violenta reacción febril, casi siempre revistiendo la forma y tipo intermitente. Sin duda, es muy difícil interpretar con fidelidad clínica este hecho, porque, á pesar de mis disquisiciones en este sentido, ningún autor lo hace, aunque no se olvidan de consignarle. Los síntomas con que se presentan á nuestra observación, aunque muy diversos en cada caso, pueden explicarse y comprenderse mucho más fácilmente, aunque cabe la posibilidad de incurrir en errores de diagnóstico, siempre disculpables, pero que deben evitarse en cuanto sea posible. Lo fácilmente que puede confundirse un quiste hidático del hígado con un derrame pleurítico, exige una exploración clínica, clara y precisa, como aconteció en el caso que antecede. En efecto; nuestra enferma siempre en decúbito lateral derecho, á pesar de su intensa disnea; siempre tosiendo por accesos muy frecuentes, no obstante los remedios empleados para calmar este molestísimo síntoma; siempre triste y abatida, bajo el poderoso influjo de su dolencia; siempre melancólica, como si irremediable pesadumbre le afligiera; siempre sudorosa y febril é inapetente siempre, despertó en mí vehementes deseos de practicar atento y prolijo reconocimiento para averiguar el motivo que tan postrada la tenía. Envejecida, no obstante su poca edad, por virtud de su dolencia; desnutrida y caquética hasta el desfallecimiento, había menester de nuestro cuidado más que ninguna otra de las acogidas. Y por el prolijo examen practicado ¿qué hallé? En los detalles de la historia queda expuesto: un tumor que se desarrollaba y crecía á ex-

pensas de los diámetros mayores del tórax, que empujaba hacia arriba al parénquima pulmonar, que afectando la forma de una cuña de base supero-interna, había perdido su elasticidad por la compresión á que estaba sujeto, y parecía echado sobre la convexidad del tumor cuya mayor altura correspondía á la línea axilar derecha (esquema número 1), que dislocaba el co

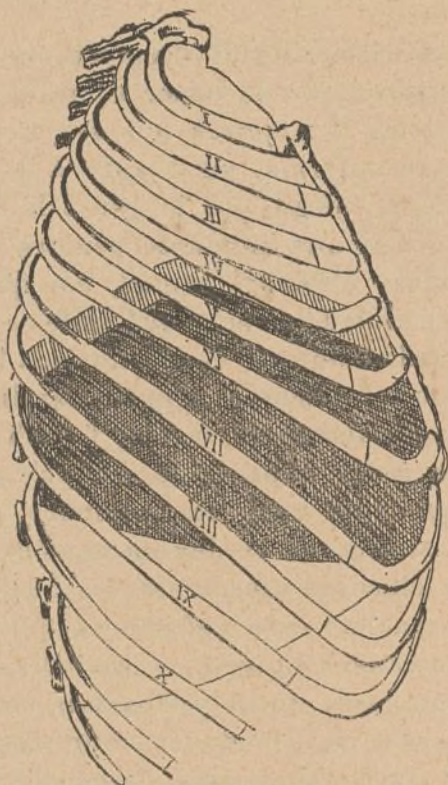


Figura 1.ª

razón hacia arriba y á la izquierda en desusadas proporciones (esquema número 2), y que si no se hubiera

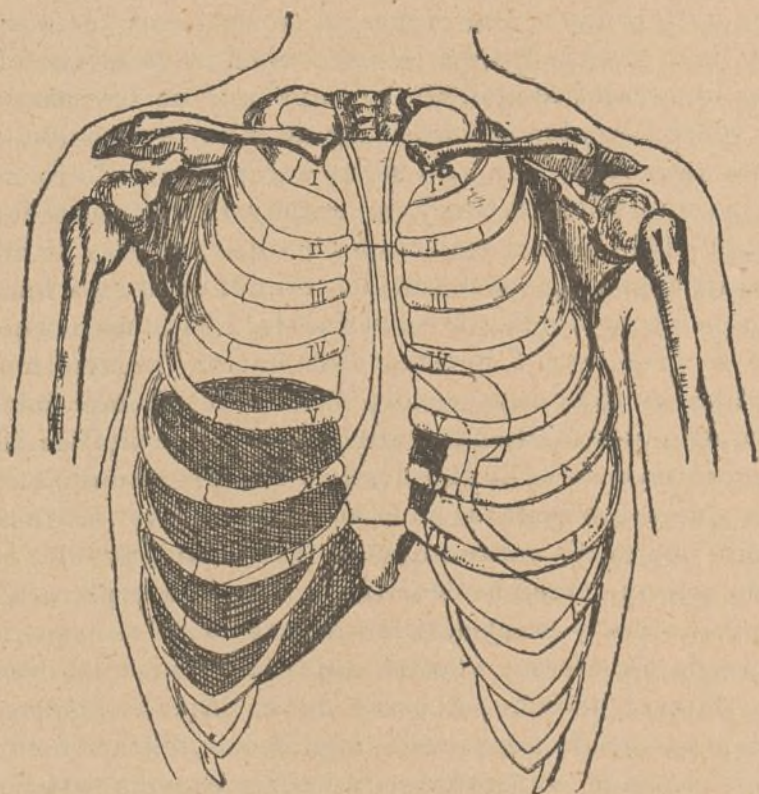


Figura 2.ª

tenido en cuenta que la línea del derrame pleurítico, cualquiera que sea su naturaleza, no afecta una convexidad superior, sino inferior; que comienza siempre por la parte más declive, en el lugar donde he creído poder describir lo que llamo *triángulo egofónico*, que desde luego comprende la zona costal; que cuando alcanza tan gran altura en la axila, borra por delante en el lado izquierdo el espacio semilunar de Traube, y en el derecho comprime el diafragma, pero difícilmente llega á dislocar el corazón, como en el caso á que me refiero sucedía,

pudiera haber creído que se trataba de un derrame pleurítico y no quístico. Faltaban, además, el soplo tubario y la egofonía que nunca dejan de presentarse cuando se trata de derrames en la cavidad pleural.

Bien persuadido de la exactitud del diagnóstico nosológico, cuyos fundamentos clínicos confirmará después el análisis micrográfico, asaltáronme serios temores de que pudiera producirse la rotura espontánea de la membrana quística en la superficie pulmonar, creando una nueva situación, tan grave como la en que se hallaba la enferma, determinando la existencia de una fístula hepato-freno-pulmonar, cuyo porvenir era imposible prever, aunque nada halagüeño por cierto. El lugar ocupado por la colección hepática, cuyos detalles quedan enunciados más arriba, hacían pensar que el diafragma, la pleura y el parénquima pulmonar, padecían las consecuencias de semejante vecindad, estando comprometidas sus funciones, y tal vez su textura, corriendo el gravísimo riesgo de dejar paso al contenido del quiste, cuya superficie interna quedaría en comunicación con el exterior por el intermedio de los tubos bronquiales. Y acaso este peligro, con ser grande, fuese el menos malo, porque si el diafragma se oponía á la rotura en este sentido, podría entonces producirse en el abdomen, ocasionando una rapidísima peritonitis cuyas consecuencias no tengo porqué decir. Sin embargo, debo confesar que esta posible contingencia me preocupaba mucho menos, porque creía en la existencia de sólidas é íntimas adherencias que sucesiva y gradualmente se habrían establecido y que evitarían todo peligro por este lado. En cambio, esta misma garantía me obligaba á pensar en la posibilidad de que cediese al menos la hoja parietal de la pleura, en cuya cavidad hallaría cómodo alojamiento el contenido del quiste, complicando ya la situación actual y entorpeciendo de un modo seguro la eficacia de los diferentes recursos terapéuticos de que podíamos disponer.

Fácilmente se comprende que cualquiera de estas posibles contingencias que se realizase, colocaba á nuestra enferma en condiciones bien poco satisfactorias para lograr el fin que se perseguía.

Era urgente, pues, de toda urgencia instituir adecuado tratamiento, con el objeto de acorrer perentorias atenciones, cuya dilación podía ocasionar fatales consecuencias. Al efecto, procedí según queda dicho más arriba, dando la preferencia al método aconsejado por Hanot, no sólo porque en anteriores ocasiones me hubo prestado excelentes servicios, sino porque es de una sencillez tan envidiable, que puede practicarse sin la exornación propia de esta clase de operaciones, cuando se siguen otros procedimientos que no ofrecen las garantías de éxito que acompañan siempre al expuesto, que nunca me cansaré de recomendar.

*
* *

Debo terminar este trabajo diciendo que los señores alumnos internos D. Fermín Gallardo y D. Manuel Vivanco me prestaron su valiosa ayuda en el tratamiento de esta enferma, y abrigo la esperanza de que tendré repetidas ocasiones de citarlos en sucesivos artículos, porque dada su reconocida suficiencia seguirán auxiliándome en la clínica con el mismo entusiasmo que hasta aquí lo han hecho. Otros alumnos, también aplicadísimos, y cuyos nombres citaré oportunamente, pristanme valioso concurso con su asiduidad, en la visita diaria.

LA HIGIENE EN CUBA

ALGO DE TODO

I

El espíritu de información que inspira el criterio de la Prensa moderna, y el deber en que se encuentra de ofrecer al juicio de lectores y gobernantes cuantos puntos de Higiene ó de sociología puedan ser motivo de estudio y de discusión en beneficio de los progresos de la ciencia y de la prosperidad y conservación de la vida de los pueblos, nos ha impulsado á publicar algunos trabajos que, en relación con nuestro propósito y por lo que á las Antillas españolas se refiere, juzgamos de extraordinaria oportunidad en estos momentos en que tan poderosa corriente de aficiones al estudio de la Higiene se desarrolla en España.

Jamás en Nación alguna creemos que haya sido más encarnizada la lucha sostenida entre la ciencia y la indiferencia, mayor el interés que en beneficio de la salud pública han demostrado los médicos, ni más grandes la apatía y punible abandono manifestados por las autoridades en tan importante materia, como lo ha sido, es en la actualidad, y creemos lo será en mucho tiempo, esta lucha en la Isla de Cuba.

En aquel encantador paraíso, en aquel fertilísimo suelo, capaz de producir todo género de frutos, bajo aquel cielo espléndido y azul, como no hemos visto otro alguno, en aquellas costas bañadas por el mar caribe y embalsamadas por suaves y purísimas brisas, en el país más hospitalario de la tierra, en aquellas comarcas ricas de productos y casi vírgenes de toda explotación, existe una numerosa falange de ilustrados médicos que viven en perpetua lucha con los poderes públicos por lograr la más rudimentaria mejora higiénica en obsequio del país.

Para honra de nuestra profesión, la Isla de Cuba cuenta con un Cuerpo médico dignísimo, estudioso, inteligente, apto, poseído de los más elevados deseos, de los más nobles propósitos, de los más entusiastas fines, pero que combate impotente contra la ignorancia y la indiferencia de los más, contra la plaga destructora de oposición á toda mejora higiénica que en aquel país reina contra los gastados moldes de una Administración indocta y perjudicial á los altos designios de la ciencia de conservar la salud.

Hay en la Habana nombres tan universalmente conocidos y respetados en la ciencia médica, como los de Tamayo, Santos Fernández, Delgado y Finlay; de tan eximia notoriedad, como Jover, Cubas, Albertini, Saaverio, Zequeira y Delfin; de tan prestigioso concepto, como los especialistas Lebrero, Robelín, Bango, y tantos más, que la memoria ingrata se niega á recordar en este momento, testimonio elocuente de que en Cuba ejercen la profesión médicos que conocen la última expresión de la ciencia. Pero si existe plantel tan merecedor de loa por su sabiduría y amor á la humanidad, no faltan á la vez autoridades, reglamentos, camarillas, mil y un obstáculos que matan todas las energías, ahogan todas las nobles aspiraciones y convierten la capital de la Isla en inmundo é insano lugarón, pasquín de nuestra ignorancia, de nuestra incuria, de nuestro criminal olvido en cuanto á la higiene pública y privada en aquellos remotos países se refiere, y atestado de nuestra vergüenza ante la vista de miles de extranjeros que anualmente la visitan.

Sí; la Habana es una ciudad en la que no existe ni remotamente el recuerdo de la aplicación de una medida higiénica.

Su hermosa y amplísima bahía, una de las mejores del mundo, surta en cualquier tiempo por multitud de buques de todas las nacionalidades, es un foco de perenne infección para la capital, cuyas orillas baña en extensa línea. Hace más de un siglo que no se ha limpiado, y las escasas é inútiles dragas que en ella trabajan, sólo sirven para remover cieno inmundo que conserva en su seno todo género de detritus que, pululando en la atmósfera, producen la fiebre amarilla y el paludismo en las más raras formas que describió la Patología, y otras enfermedades, de algunas de las cuales nos ocuparemos oportunamente.

Al lado derecho de la bahía, mirando al mar, y situados en un populoso barrio, se hallan enclavados el Hospital Militar y el Matadero municipal, cuyos desagües de suciedades é impurezas se verifican en la bahía y en lugar por el que cruzan forzosamente los vaporcitos que hacen cada hora la travesía á los vecinos pueblos de Guanabacoa y Regla.

La Habana no tiene alcantarillado. Las basuras é inmundicias son depositadas en la vía pública después de las diez de la noche. El empedrado es desigual ó nulo por algunos puntos no excéntricos, y en sus huecos se aloja toda especie de microbios ó se forman lagunas de agua infecta que, con grave riesgo de la salud y enérgica protesta del olfato, se remueven al paso de los carruajes.

Las aguas potables, insuficientes para las múltiples necesidades de la vida, proceden de la llamada Zanja Real, que atraviesa lugares inmundos y al descubierto, ó del Canal de Vento, cuyas obras, hoy muy adelantadas merced al talento extraordinario y á la actividad incansable del ingeniero militar D. Joaquín Ruiz, han de tardar largo tiempo en surtir del caudal de agua que se necesita en la población de la Habana.

Es muy rara la casa construída con arreglo á las prescripciones de la Higiene, y en las llamadas ciudadelas existe un mundo de seres que viven como parásitos, olvidados, no ya de todo *confort*, sino de la más absoluta limpieza y de las más precisas condiciones de ventilación y de luz, hacinadas siete, ocho ó más personas de diferente sexo, y no siempre de la misma familia y de igual raza, en un espacio de 22 á 25 pies cuadrados, por término medio, en cuya habitación se hallan situados el hogar, el retrete, el dormitorio, todo, en fin; y no es éste, de las llamadas ciudadelas, que después de todo tienen relativa amplitud y *pluma* de agua, el peor alojamiento de las clases pobres; lo inconcebible es la existencia de viviendas *accesorias*, algunas situadas más bajas que el piso de la calle, de la cual reciben la luz cuando la única puerta de comunicación con el exterior se halla abierta, alojamiento que más asemeja cubil de chacales que morada de seres que disfrutan de inteligencia.

¡Qué bochorno, qué ignominia representa una visita á la capital de Cuba!

¡Qué hospitales, qué Escuela de Medicina, qué manicomio!

El Hospital Reina Mercedes merece la honrosa excepción de ser considerado como un edificio aceptable y muy digno de especial recuerdo, que prometemos consagrarle. No así la cárcel y el presidio, antesalas del hospital y muchas veces del cementario.

Si en la Habana hubiera autoridades que se cuidasen de la Higiene más que de chismes políticos de campanario y siguiesen la línea de conducta trazada por el señor Rodríguez Batista, gobernador civil de grata memoria, haciendo desaparecer tugurios repugnantes, establecimientos donde todo se sofistica, y crearan un Cuerpo de inspectores médicos que examinasen en el notable laboratorio histo-bacteriológico de los Dres. Santos Fernández y Tamayo, ya que el Ayuntamiento no se ha cuidado de crear uno á sus expensas, las carnes, leches, vinos y toda clase de alimentos y bebidas; si se saneasen charcos, lagunas, calzadas y veredas, se obligase á los propietarios á verificar la transformación de las viviendas insalubres; si se reconociese con pericia y constancia el ganado de los establos de vacas y caballos, no aterra- rían las cifras que la tisis, la difteria, la viruela y todas las enfermedades infecciosas en general aportan á la estadística de mortalidad en Cuba.

No existiría en tan exageradas proporciones el paludismo, la fiebre amarilla, la rabia, la lepra, y sobre todo el muermo en la especie humana, asquerosa enfermedad que causa, por término medio, de tres á cuatro víctimas mensualmente.

Esbozados á la ligera estos puntos con la brevedad con que el corto espacio de que podemos disponer nos permite, en nuestro próximo artículo nos ocuparemos de la lepra, que en Cuba es enfermedad muy frecuente, y que por no hallarse secuestrados los que la padecen, como toda razón científica y sociológica aconseja, se transmite, según en algunos casos hemos visto, á personas de posición elevada, á las que toda comodidad y cuidados rodean.

LUIS VEGA-REY.

REVISTA DE HIDROLOGIA, CLIMATOLOGIA E HIDROTERAPIA

LAS MEDICACIONES COMPENSADORAS EN HIDROLOGÍA MÉDICA (1)

Ha sido preciso profundizar algo en la causa de esas indudables acciones electivas de los medicamentos, pues no bastan á explicarlas el que se diga que A tiene tendencia á eliminarse por la saliva, y B por el pulmón y C por la piel, sino que necesitamos saber como A y B y C al eliminarse por los diversos emutorios, producen en ellos determinados fenómenos; que es muy grande la diferencia que existe entre el conjunto patogenético á que da lugar la cantaridina y la copaiba, con tener ambos tendencia á eliminarse por el riñón, y entre la brea y el hidrógeno sulfurado que podemos inyectar en el intestino y se exhalan por el pulmón, y entre el jaborandi y el mercurio ó el rhus, con eliminarse todos por la piel con predilección; cual es también importantísimo el saber como el fósforo tiene facilidad para provocar la osteítis del maxilar inferior especialmente, y el arsénico la ulceración de las glándulas de Lieberkunne; la digital para dejar sentir sus efectos, en el corazón sobre todo, y la ergotina sobre toda la fibra lisa muscular, etc., etc.

No poca luz dan para que intentemos una investigación más profunda sobre esta *acción electiva* los experimentos y observaciones de Eugelmann sobre el fenómeno que él llama *phototaxia*, y las de Pfeffer, sobre el que bautizó con el de *quimiotaxia*.

(1) Véase el número anterior.

Observó Eugelmann (1), que colocando bajo la platina del microscopio una gota de agua que contenga los schizofitos, que el apellida *bacterium photometricum*, y proyectando un haz de luz sobre los mismos, estos cambian su color purpúreo por un color más claro (de vino de Porto). Si en vez de proyectarles un haz de luz blanca, es el espectro, se ve que demuestran su preferencia por un color determinado, cuyos rayos absorben cuando se transmite á través de sus cuerpos. Y con la ayuda de parecido procedimiento, la célula fragelada del Euglena demuestra también su preferencia por un determinado color, sino que diferente, el azul (línea J)

Pero hay otros ejemplos en que ya no es una causa física el origen de un movimiento celular en determinada dirección. Los hay en que la causa es química: si nosotros iluminamos con el espectro un filamento de un alga confervoide colocada en agua que contenga también el *bacterium termo*, la asimilación del carbono y el desprendimiento del oxígeno es más activa en la parte del filamento que recibe los rayos rojos (B á Q). En esta parte en que hay una banda negra de absorción, los *bacterium termo* acuden rápidamente y repululan debido á esa misma abundancia de su pasto, que es el oxígeno.

Hay más; las plasmodias de los mixomicetos, particularmente una que ha sido estudiada recientemente por M. Arthur Lister, constituyen un magnífico ejemplo de lo que puede llamarse la atracción química del protoplasma vivo. En este organismo la delicadeza de la reacción es sólo comparable á la del sentido olfatorio en aquellos animales adaptados á la vida acuática, que como el tiburón, se guían hacia su presa, que no pueden ver, solamente por su órgano olfatorio. Así el plasmodium del Badhamia se apercibe de su alimento — un género particular de fungus — y una expansión en su cuerpo, apenas sin estructura, crece rápidamente y, en algunos minutos, forma una envoltura á su presa que se incorpora.

De estos descubrimientos á los de Pfeffer sobre quimiotaxia, pasó poco tiempo. Este autor descubrió que los movimientos de los anterozoides, de los helechos y de los musgos, son guiados por impresiones derivadas de fuentes químicas, por la tracción ejercida sobre ellos, en un caso por una disolución de azúcar, en otro por la de un ácido orgánico, etc., y sin detenerme á más detalles podréis comprender que estos descubrimientos eran ya la base para que Erlich haya podido diferenciar entre los leucocitos, las granulaciones basófilas de las eosinófilas, y para que Metschnikoff nos diera su teoría de la fagocitosis, que á su vez nos da la verdadera clave y el verdadero concepto de la inflamación que no pudo darnos Conheim en 1867.

Por todas estas razones, creo yo que el porvenir de la terapéutica está en el profundo estudio de las *acciones electivas* de los medicamentos, por causa física, química ó biológica...

*
* *

Y dispensadme si dejando, al parecer, este cabo suelto, para unirlo más tarde á otra premisa que necesito establecer para fundamentar mi tesis — que ahora os parecerá muy lejana de mi discurso —, paso á exponeros otras consideraciones de orden patológico.

Yo creo, señores, que si la característica de «la ciencia

(1) *On the Origin of Biology and its relations to other branches of natural science.* Dr. Burdou Sanderson. *Brit. Jour.*, Sep. 16, 1893.

de los indicados», como llamaba á la Terapéutica mi maestro D. Florencio de Castro, es la electividad ó la «energía específica» de los medicamentos, la característica de un proceso morboso, de la enfermedad hecha carne, si permitís la frase, es la compensación que la naturaleza tiende á establecer para guardar la cantidad de equilibrio necesario para el mantenimiento de la vida. Me explicaré.

Compensar lleva consigo la idea de nivelación ó equilibrio de algo que ha visto amenazada su normalidad. La idea de reparar ó resarcir de algún modo lo que se ha salido del ordinario modo de ser. Pues bien: en la lucha por la existencia orgánica, todo tiende á la consecución del fin de que se trata, que es unas veces la conservación de la especie y otras la del individuo, por reacciones y fenómenos compensadores de la función amenazada ó del órgano inútil ó muerto, ó del tejido inservible ó del aparato ó sistema entorpecido en su marcha.

Todos los que me escuchan, evocarán ahora en su memoria esas enfermedades del centro circulatorio en donde mejor se comprueba el fenómeno de que me estoy ocupando, y en las cuales constituye para todo médico fuente de preocupaciones el saber si la compensación de un pasado mal se habrá conseguido, se conservará ó se habrá roto. Y en verdad, que las cardiopatías son buen campo donde explanar nuestro pensamiento. En ese órgano que á otro alguno se asemeja por lo constante de su labor, por la importancia de ella, y porque al modo de central telefónica, el es á donde van á llamar los que necesitan, á exigir los que gastan, á expansionarse los satisfechos, á quejarse los descontentos y á intranquilizar todos; en ese órgano, que es de los más resistentes en el sufrir, se altera en ciertos casos su enmarañada arquitectura, y caería rendido á la fatiga miles de veces si no fuera porque busca y halla en sí propio nuevas fuerzas para vencer los obstáculos que de otro modo concluirían con su vida. Es cierto que le cuesta un cambio en su textura, y en ella y por ella nuevos orígenes de enfermedad, pero así conserva la función y la vida entera del individuo que constituía el objeto de la conseguida compensación.

Pero no son únicamente las cardiopatías en donde se ve á la naturaleza luchar por la compensación y vencer por ella. ¿No vemos todos los días enfermos con un pulmón hepatizado crónicamente ó inútil por degeneración calcárea ó fibrosa, y que coexiste con otro que hace sus veces y funciona por los dos? Pues igual ejemplo se ve en la mayor parte de los órganos dobles, puesto que en aquellos en que la sustitución no se establece, es que no hay realmente órgano par, como sucede con la tercera circunvolución frontal izquierda, en donde los fisiólogos residen la expresión del lenguaje, no existiendo tal función en la homóloga derecha.

Hay más; esa especie de vicariato orgánico — como dice un autor francés — no sólo se establece en aparatos que aparecen duplicados, sino en aparatos donde no hay esa duplicidad de órganos, como en el digestivo, por ejemplo. En este hay un sólo estómago, y sin embargo, la naturaleza *compensa ó tiende á compensar* los variados trastornos que esta víscera padece, y por procedimientos químicos compensa trastornos mecánicos, como cuando evita por la mayor energía del jugo pancreático y del salivar, la hiper-acidez orgánica que traería la gastro-ectasia en la que los feculentos, y aún los albuminoideos, pasan al intestino sin quimificarse bien; y otras veces compensa trastornos químicos con activida-

des mecánicas, como, por ejemplo, cuando vemos aclorhidrias que no causan sintomatología alguna por estar aumentada la motricidad de la fibra muscular del estómago (véase Ewald y Mathieu), evitándose así las fermentaciones secundarias y la dilatación subsiguiente.

El proceso febril no es tampoco otra cosa que la lucha defensiva del organismo contra la noxa que lo perturba: las células migratorias y el fagocitismo tienden á dar cuenta de las toxinas que se han producido en nuestros tejidos y humores, y el médico, imitando á la Naturaleza, procura y debe procurar en el tratamiento de la fiebre, facilitar la salida de esos agentes infecciosos ó de sus productos (1). Y otro tanto, en fin, pudiera decir de todas las infecciones.

Cuando se habla de la imposibilidad de yugular ningún proceso morboso, imposibilidad que sólo cierto innovador moderno ha puesto en duda, buscando en ese falso principio base para una doctrina, se habla también de que el médico, lo único que puede y debe hacer es mantener las fuerzas del organismo, evitar las complicaciones de esa fisiología patológica que puede envolver y trastornar dificultándola la vida entera, tejidos y órganos á ella necesarios; que el médico, en una palabra, tiene por misión encauzar la evolución de la enfermedad. Por eso ha dicho Jousset, que el médico no puede curar sino aquellas enfermedades que alguna vez han podido curarse espontáneamente, lo cual no quiere indicar que nos crucemos de brazos, sino que lo fatalmente incurable, no lo remedia el arte: *medicus minister natura...*

La experiencia de laboratorio nos da un ejemplo de esto mismo, de que el sostener las fuerzas es tanto casi como curar. El ácido cianhídrico es un tóxico de acción rapidísima; su absorción lo es también. Sin embargo, si cloroformizamos un animal (apto para este experimento), y le tenemos cloroformizado el tiempo necesario para que una dosis de ácido prúsico, venenosa de suyo, pueda eliminarse por los diversos emuctorios, resulta que el animal sobrevive, y es que el sistema nervioso cerebro-medular no ha estado en condiciones de receptividad, y no ha *contestado* en forma de cambio de su dinamismo á la excitación y *llamada* del letal agente, por lo que hemos dicho antes, porque «no depende el valor sensacional de un estímulo de la intensidad de éste, sino de la receptividad del órgano llamado á sentir la sensación».

Á conseguir efectos en esta dirección deben ir encaminadas, en mi concepto, las llamadas medicaciones, que según la opinión más en boga hoy, no son otra cosa que «acciones terapéuticas suscitadas con el fin de llenar las indicaciones sacadas de los elementos constitutivos de las enfermedades» (Hayem), definición que, como véis, deja á todas las escuelas el modo de fundamentar esas indicaciones, y en lo cual estriban todas nuestras dificultades; que no son éstas sólo el averiguar qué sustancias puedan ser antitérmicas, sino el saber si procede ó no hipotermizar.

Y aunque se podrá decir que no es asunto de la Terapéutica el discernir y fundamentar esos elementos constitutivos de las enfermedades, si es de su competencia el decirnos, como nos dice, que un fármaco determinado no podemos usarlo contando con una sola acción — en

(1) Aparte de otros muchos autores que apoyan este hecho, recuerdo esta frase de los Dres. Pawlinoff y Doehmann: *la febbre é una reazione della natura é gli antipiretici aggravano il male.*

la dirección del supuesto elemento morbo — sino que podrá dar de sí varias acciones, con las cuales será preciso contar para la resolución de *todo* el problema.

Así, no hay que hacerse ilusiones; los conceptos de medicación tónica, alterante, antiespasmódica, *et ejusdem furfuris*, no expresan más que «un pedazo de la realidad». De buen grado admitiréis que el hierro es un tónico, ¿no es cierto? Pues bien: aún no sabemos definitivamente si tonifica la sangre por disminuir las pérdidas ó por mejorar las digestiones. Y no es tónico del sistema nervioso, ni del aparato respiratorio, circulatorio, etc., es un modificador de la sangre; he ahí lo positivo. Y lo positivo... por hoy, porque no tendría nada de extraño que hayamos creído ver estos efectos, y los confundamos con las causas, como ha resultado de las investigaciones de un médico tan eminente como Quinquaud, médico del Hospital San Luis y miembro de la Academia de Medicina de París, que el oxígeno es un *sedante* de la circulación y *disminuye las combustiones intraorgánicas* (1), con lo cual se ha ido también al suelo el concepto que gozaba el O. como tónico excitante..

Insisto, pues, en decir que la Terapéutica no debe admitir hoy las clasificaciones de los medicamentos fundadas en hipótesis patológicas, como tales muy contingentes y variables en estos tiempos de rápida evolución en todas las instituciones médicas. É insisto en decir que sólo nos es algo conocida la *electividad* de ciertas drogas, y que, por lo tanto, no podemos conocer de los medicamentos más que su acción *modificadora* de las funciones ó de los tejidos sobre los que tienen electividad.

R. PINILLA.

(Se continuará.)

SECCION PROFESIONAL

ACUERDO PLAUSIBLE

Sin comentarios, porque no los necesita, trasladamos de *La Farmacia Española* el siguiente plausible acuerdo del Ayuntamiento de Villarino, que debieran pegar (el acuerdo) en el salón de sesiones todos los demás Ayuntamientos de España.

«D. Francisco Calvo Hernández, secretario del Ayuntamiento del pueblo de Villarino:

»Certifico: Que en el libro de sesiones que lleva esta Corporación municipal, en la que celebró el día 4 de los corrientes, entre otros particulares, se encuentra un acuerdo, que copiado á la letra dice así:

»Se dió cuenta de una solicitud presentada por don Paulino Risueño Diego, la que copiada á la letra dice así: «Señor alcalde constitucional, demás individuos de Ayuntamiento y asociados de la Junta municipal de este pueblo de Villarino de Aires. = D. Paulino Risueño y Diego, natural de Aldea del Obispo y residente en este pueblo, cuyas circunstancias personales com- prueba con un certificado de su cédula personal expedida por la Alcaldía de que es natural el exponente, y en la que consta que es soltero, mayor de edad y licenciado en Farmacia, provisto también de su título de farmacéutico y con farmacia abierta al público en este pueblo, y cuyos documentos presenta al entregar ésta, á calidad de devolución; á ustedes atentamente ex-

»pone: Que en vista de que el farmacéutico D. Francisco Conde Martín se halla hoy desempeñando la plaza titular de beneficencia de las familias pobres que con- tiene dicha plaza, y que ésta la desempeña por la cantidad de novecientas noventa y nueve pesetas próximamente, y como quiera que el exponente la solicita por la cantidad de ciento veinticinco pesetas, con el mismo pliego de condiciones que tiene el dicho don Francisco Conde Martín; y como es cosa que es favorable á la hacienda municipal, y atendiendo á las razones que dejo hecho mérito, procedan á lo que haya lugar, puesto que es justicia que pido, y gracia que espero de la rectitud de ustedes, cuya vida guarde Dios muchos años. — Villarino de Aires y Febrero 18 de 1894. = Paulino Risueño y Diego. — Hay una rubrica y un sello que dice: = «Paulino Risueño y Diego, farmacéutico, Villarino.» — Enterado el Ayuntamiento de la anterior solicitud, acuerda lo siguiente: «Que se participe al farmacéutico D. Paulino Risueño y Diego el alto concepto que esta Corporación ha formado de sus relevantes dotes de hacendista y económico, pues no se comprende fácilmente que, sin ellas, pueda nadie comprometerse á suministrar durante un año entero las medicinas necesarias á cien familias pobres por la cantidad de ciento veinticinco pesetas, con la circunstancia de obtener para sí un beneficio líquido de ciento veinticuatro pesetas, como manifestó dicho señor ante este Ayuntamiento y Junta pericial — así dice — en el acto de presentar la solicitud. Es decir que, según confesión suya, agraciado el Sr. Risueño con la plaza de beneficencia á una dotación de ciento veinticinco pesetas, se beneficiaría para sí ciento veinticuatro, quedando para el suministro de medicamentos á cada familia pobre con su hacienda, la cantidad de un céntimo de peseta anual: portento admirable, desconocido en la historia desde el célebre milagro de los panes y los peces. Ante cálculo tan sorprendente y distribución tan concienzuda, este Ayuntamiento se complace en admirar en el Sr. Risueño sus dotes enumeradas, y además el cariño extraordinario que muestra por la hacienda municipal, dándole por ello las más expresivas gracias y apreciándolo en su verdadero valor; pero al mismo tiempo no puede menos de hacerle presente, que por cima de su mezquino interés para la hacienda municipal, y hasta por encima de todos los intereses materiales de la tierra, coloca este Ayuntamiento la salud y la vida de las cien familias pobres que le están encomendadas por ley; y en su consecuencia, entienda el Sr. Risueño que si solicitara la plaza de beneficencia con aumento de dotación, entonces podría este Ayuntamiento, en unión de la Junta municipal, discutir detenidamente el asunto; pero desde el momento en que la solicita con rebaja, no puede admitir tal solicitud por considerarla perjudicial á la salud de los pobres y á los intereses de este Municipio. Y además, hallándose vigente en la actualidad el contrato celebrado por el Ayuntamiento y Junta municipal de este pueblo con el actual farmacéutico titular, licenciado D. Francisco Conde, y procediendo dicho señor farmacéutico con la más cumplida puntualidad, exactitud y legalidad en el desempeño de su profesión, procede en justicia respetar dicho contrato, desestimando la solicitud del farmacéutico D. Paulino Risueño y Diego, y dándole un voto de gracias al actual farmacéutico municipal D. Francisco Conde por su excelente comportamiento en el desempeño de su cargo; y el único favor que puede hacerse al

(1) *Études de Thérapeutique expérimentale et clinique*, par Ch. G. Quinquaud. — París, 1892.

» solicitante, es dar á este asunto la mayor publicidad, por si acaso hallasen acogida en algún otro Ayuntamiento de España sus generosas proposiciones.»

» Es copia del original que queda obrando en mi poder y al que me refiero, y en cumplimiento al acuerdo de la Corporación, que se dé la mayor publicidad á este asunto, expido la presente que firmo con el visto bueno del Sr. Alcalde, en Villarino y Marzon nueve de mil ochocientos noventa y cuatro. — Secretario, Francisco Calvo. — V.º B.º.—El alcalde, Miguel Benito.—Hay un sello que dice: *Alcaldía constitucional de Villarino de Aires.*»

PRENSA MEDICA

NACIONAL: I. Un caso de filariosis observado en Europa —EXTRANJERA: II. Las fluxiones de origen dentario (osteo-periostitis dentaria) tratadas por el médico.

I

En la *Revista de Ciencias Médicas* de Barcelona, ha publicado el Dr. D. M. Font el siguiente caso de filariosis, primero de esta clase observado en Europa:

A últimos de Junio de 1893, remitióme el Dr. Pagés una orina para que la examinara. Su aspecto rojizo-lechoso indicaba bien claramente que se trataba de un caso de hemato-quiluria. El enturbiamiento lechoso de la capa superior no desaparecía por la filtración ni por la acción de un ácido y sí por la agitación con el éter. Densidad: 1,009. Reacción: ligeramente ácida. Albúmina y urea 4,50 y 4,80 gramos por litro respectivamente. Nada de glucosa. En el sedimento, algo alterado por la fermentación, y entre un número considerable de hematies más ó menos deformados, creí ver algo parecido á embriones de filarias, por más que de pronto no me atreviera á afirmarlo, esperando hacer el examen en mejores condiciones.

Inmediatamente fuíme á ver al Dr. Pagés. — Tenemos un caso de hemato-quiluria, le dije. — Así lo creo, pero he de confesar que á primera vista creí habérmelas con una hematuria producida por alguna neoplasia vesical; pero una vez sedimentada la orina, el aspecto lechoso de su capa superior no dejaba lugar á grandes dudas. — ¿De dónde procede el enfermo? — De Canet de Mar; me ha venido recomendado por el médico de dicho pueblo, Sr. Ballester. — ¿Ha residido en América? — Creo que no, pero en todo caso, cuando vuelva se lo preguntaré. — ¿Tendría inconveniente en traspasarme el enfermo, á fin de que pueda examinarle á mis anchas? — Ninguno; cuando vuelva veré de hacer el traspaso en toda regla.

Al cabo de unos días (4 de Julio) comparecía en mi laboratorio el individuo en cuestión. Tratábase de un hombre de treinta y cinco años, de estatura regular, oficio labrador, y de aspecto más bien fuerte que endeble. Su historia era la siguiente:

Casi desamparado desde temprana edad por su padre, hombre dado á todos los vicios, llevaba muy mala vida, comiendo donde podía y durmiendo donde le cogía la noche, ya fuese un establo ó una pocilga. Por este tiempo aparecióle una erupción en la cabeza que le dijeron era tiña (quizás un eczema), que le dejó muy mal parada la cabellera para lo sucesivo.

El primer ataque de su enfermedad le sobrevino cuando tenía dieciocho años y medio (á fines de 1876) en las condiciones siguientes: principióle por un dolor intenso en el hombro izquierdo que le duró unas veinticuatro

horas. Al cabo de unos ocho días le repitió en igual sitio, cesándole para descender á la región suprapubiana con irradiaciones á la lateral sacra izquierda, cuyo estado duró por espacio de unas ocho semanas, al cabo de las cuales apareció un absceso en la parte posterior izquierda del escroto, que abrióse al cabo de otras ocho semanas, dando paso á pus mezclado con sangre semicuajada, cerrándose la abertura á los cinco ó seis días, quedando en el sitio una induración persistente. Los ganglios inguinales aumentaron de volumen aunque no de un modo exagerado. Poco á poco, los síntomas fueron remitiendo, quedando establecida una semi-normalidad.

Al cabo de un año le sobrevino un nuevo ataque hinchándosele el escroto por modo enorme, apareciendo en tal instante la hemato-quiluria, que persistió durante unos cuantos meses. Por esta época, no estando aún restablecido, tocóle ser soldado, entrando en caja en Abril de 1878, pasando á San Sebastián, teniendo que ingresar en el hospital de dicha ciudad y luego en el de Vitoria, donde le dieron por inútil expidiéndole la *absoluta* en 16 de Agosto de 1878.

Desde entonces acá ha tenido muchos ataques — en número de unos 15 á 20 — caracterizados por su invasión súbita, y simultánea aparición del dolor escrotal y suprapubiano, con escalofrío persistente y duradero y hemato-quiluria — que es el síntoma último en desaparecer — acompañado todo esto, á veces, de diarrea molesta y pertinaz. Los ataques, intensos y relativamente cortos al principio, fueron haciéndose menos fuertes y más duraderos, acortándose al propio tiempo los intervalos. El penúltimo le duró unos cinco meses, seguido de un descanso de tres meses, al cabo de los cuales comenzó el actual, que le dura desde hace ya otros tantos. Dos años atrás tuvo un ataque de cólico nefrítico terminado por la expulsión de dos pequeños cálculos de ácido úrico. Aprovechando el enfermo un armisticio, se casó (en 1883), teniendo actualmente una niña de diez años y un niño de dos, sanos en la apariencia.

Preguntado acerca de si había salido nunca de España, dijo que jamás se había embarcado, y que salvo el viaje de San Sebastián y Vitoria durante los cuatro meses que estuvo en el servicio, el resto de su vida lo había pasado en la comarca de su pueblo.

Como síntomas objetivos ofrecía un linfo-escroto no muy voluminoso con linfangiectasia inguinal poco marcada.

Practiquéle la puntura de un pulpejo (tres de la tarde) y no pude encontrar ningún embrión entre los hematies, por lo cual quedamos citados para renovar la experiencia á media noche.

Llegada ésta, fuíme con el microscopio bajo el brazo, acompañado de mi amigo el Dr. Roca, á la fonda en que paraba el enfermo. Renové la picadura del dedo haciendo varias preparaciones, y al examinar, creo que la primera, no pude contener una exclamación: ¡*Eureka!* Allí estaban los embriones típicos moviéndose desesperadamente! Acto continuo procedí á fijar por el calor algunas preparaciones definitivas, en una de las cuales — en poder hoy del Dr. Cardenal — llegué á contar hasta 25 embriones.

Al día siguiente (tres de la tarde) recogí en un vaso esterilizado una muestra de orina, la que examinada al cabo de doce horas — ó sea á las tres de la madrugada — dejó ver también los embriones vivos y movedizos cual si acabaran de salir de la puntura digital.

En este mismo día el enfermo partía para su pueblo y yo empezaba mis pesquisas al objeto de ponerme más al corriente acerca de lo que se sabía de la filariosis, sacar microfotografías de los embriones y cerciorarme de que efectivamente el caso era único en Europa.

Por fin, al cabo de unos seis meses, decidí emprender el viaje á Canet de Mar — población de 5.000 almas, situada á orillas de nuestro Mediterráneo, á los 41°, 37 latitud N., entre Barcelona y la frontera francesa, distante 41 kilómetros de la primera y 84 de la segunda, en línea recta. — Fuí á casa de mi hombre, dejándole recado de que pasara á verme en la fonda á las nueve de la noche. Avistados ya, me contó cómo desde hacía unos tres meses se veía libre de la hemato-quiluria, achacando su mejoría á los repetidos baños de mar que había tomado. El linfo-escroto era menos voluminoso que seis meses antes; estado general satisfactorio; el enfermo había engordado visiblemente; su orina había cesado de ser hemato-quilúrica. Llegué á temer que las filarias adultas se encontraran en un período de quietismo sexual y que, por tanto, viniera á ser inútil buscar los embriones en la sangre.

Llegada la media noche — aguardada con no poca impaciencia de mi parte — piqué el pulpejo y, contra lo que era de esperar, allí estaban los embriones. Hice de paso el recuento de los hematies, sirviéndome del hematímetro de Hayem y Vachet, encontrando que correspondían á 4.526.000 por milímetro cúbico.

Pero me faltaba lo principal, cual era poder justificar que el sujeto en cuestión, no había salido jamás de la comarca antes de enfermar, pues no bastaba que yo estuviese convencido de ello; era preciso que nadie tuviera derecho á dudarlo; por lo que no salí del pueblo sin llevarme un documento que lo acreditara, firmado por cinco vecinos caracterizados del pueblo, entre ellos el alcalde.

Con dicho certificado, junto con la licencia del servicio militar, en la que constaba que el sujeto en cuestión había sido dado de baja por enfermo de *flegmasia crónica*, y que durante los cuatro meses escasos que duró el servicio no había servido en las Colonias, presenté el caso á la Academia y Laboratorio de Ciencias médicas de Cataluña (sesión del 14 de Febrero de 1894), en la que todos los asistentes pudieron comprobar la presencia de los embriones en la sangre recién sacada del dedo, al par que la autenticidad de las piezas justificativas.

El análisis de la orina emitida aquel día, arrojaba los datos siguientes: Densidad: 1,021. — Reacción: fuertemente ácida. — Color: normal. — Aspecto; ligeramente turbio. — Albúmina: 1,25 gramos por litro. — Sedimento: hematies (pocos). — Leucocitos (pocos). Algunos cristales de ácido úrico. Nada de cilindros.

En la sesión siguiente á la citada — por no haber tenido tiempo de hacerlo en la anterior — leí una carta del Dr. Ballester (fecha en Canet, 26 Julio 1893), en la que, respondiendo á varias preguntas mías, me participaba haber observado en un período de catorce años otros dos casos esporádicos de hemato-quiluria, recayendo el primero en un hombre de veintinueve años que tuvo varios ataques en el espacio de tres años que le duró la enfermedad, de la cual hace ya once años se ve libre; y el otro en una joven de veintitres años semi-idiotas, que en el espacio de cuatro años tuvo tres ataques, viéndose libre de ellos desde hace tres años. En ninguno de estos dos casos fué practicado el examen de la sangre ni de la orina.

Conclusiones: Resultando bien probada la autenticidad del caso expuesto, queda sin valor la suposición universalmente admitida de considerar la filariosis como una afección exclusivamente propia de otros continentes.

Constituyendo Canet de Mar — al igual que muchas poblaciones de nuestra costa — una especie de retiro donde van á acabar sus días muchos hijos del país á su regreso de América, es probable que el germen haya sido importado por alguno de éstos afecto de una filariosis adquirida en el otro lado de los mares.

La benignidad de su clima durante el invierno hace posible la evolución completa del parásito, que quizás se desarrollaría en grande escala de no disponer dicho pueblo de agua potable abundante y bien canalizada.

II

El Dr. A. Hugenschmidt dice que la fluxión de origen dentario (osteo-periostitis dentaria) se descuida á menudo ó se trata á la ligera, precisamente á causa de su origen, olvidando que la periostitis alvéolo-dentaria supurada ha sido frecuentemente causa de muerte rápida, por producción de flemones consecutivos.

Dos palabras sobre el mecanismo de producción de estas fluxiones dentarias justificarán el tratamiento que debe aplicárseles.

Puede decirse que de 100 casos, en 99 es debida la fluxión á la putrefacción de la pulpa dentaria (hacecillo vasculo-nervioso) previamente gangrenada.

Ahora bien: esta putrefacción se produce en la cavidad pulparia, cavidad *cerrada* en el sentido de que no comunica con la boca, es decir, con el exterior. Por tanto, los productos de putrefacción de la pulpa dentaria, no hallando salida hacia la boca, toman la dirección inversa; pasan por el foramen radicular (por donde penetra el hacecillo vasculo-nervioso del diente) é infectan el periostio alveolar que se inflama y provoca los primeros dolores, generalmente muy vivos.

Uno ó dos días después, se perfora el alveolo por la gran compresión que ha sufrido de los productos inflamatorios y gases acumulados en su interior. Queda, pues, constituida la fluxión. La mejilla, el labio ó el paladar, según la raíz de la muela afecta, se ponen tumefactos y verificase entonces la infección del tejido celular inmediato.

Pero después de la perforación del alveolo, disminuye mucho el dolor por desaparecer la compresión de los tejidos intra-alveolares. De lancinante que era al principio, se convierte en una simple sensación de molestia ocasionada por la tensión del tejido celular.

Dicho esto, vamos al tratamiento, que se deduce de las anteriores nociones.

Lo primero que debe hacerse en presencia de un enfermo con fluxión de origen dentario, es desobstruir el diente. Para ello con el primer instrumento que tengamos á mano — á falta de otro mejor, con un alfiler grande — se procurará quitar todos los detritus alimenticios que llenan la cavidad careada é impiden toda comunicación entre las cavidades pulparia y bucal.

Desobstruido el diente, vese salir lentamente pus por el orificio que se ha practicado; desde este momento deja de aumentar la fluxión, permaneciendo estacionaria primero para disminuir después muy rápidamente.

Por otra parte, si se ha obturado — vulgo orificado — demasiado apresuradamente la cavidad careada, antes de la desinfección completa del diente, se quitará ense-

guida la obturación, lo cual deberá hacer el dentista ó recurrir al tratamiento médico-quirúrgico, caso de que no hubiese ninguno en el pueblo.

Dos hipótesis pueden presentarse:

1.^a El diente causa de la fluxión está careado en alto grado y el enfermo no dispone del tiempo material necesario para el tratamiento de este diente. En este caso no hay que titubear; se extraerá la muela *sea cual fuere el desarrollo ó agudeza de la fluxión*. Por otra parte, la avulsión no tiene peligros y alivia inmediatamente al enfermo, quitándole además su foco de infección. Se prescindirá, pues, de la preocupación de que no debe extraerse diente alguno mientras dura la fluxión, tomando, desde luego, todas las precauciones antisépticas posibles antes y después de esta operación.

2.^a La muela no está bastante careada para que se la deba extraer ó por cualquier razón el enfermo quiere conservarla. Además, el médico no puede desobstruirla, lo que es bastante natural puesto que no es este su oficio.

En este caso fijará su atención el médico en la pared alveolar que cubre el diente enfermo.

Lo que deberá evitar, ante todo, es que el absceso alveolar se dirija hacia la piel, donde habría necesidad de abrirle, produciendo una cicatriz que, si en rigor puede disimular la barba en el hombre, es sumamente desagradable para la mujer.

Como consecuencia de esta regla de conducta, hay que *proscribir en absoluto la tradicional cataplasma de harina de linaza sobre la mejilla* y concentrar todos los esfuerzos en el interior de la boca.

Bien desinfectado el surco vestibular por una loción antiséptica, se principiará por desprender las partes edematosas dando un lancetazo en este surco vestibular, *en la dirección del vértice de la raíz del diente*; se dejará sangrar tanto tiempo como sea posible, y después se podrá emplear las preparaciones emolientes calientes, por ejemplo: el agua de malvavisco boricada, *tan caliente como pueda soportarla el enfermo*, aplicándola en la boca al lado afecto y esto durante varias horas.

Se puede emplear también — y esta es la mejor cataplasma bucal, porque es la única verdaderamente práctica — un higo cocido en agua boricada y partido en dos mitades. Se espolvorea con ácido bórico porfirizado la superficie de sección del higo y se aplica como si fuera un tapón, ora en la región alveolar en el punto que se ha incindido, ora, si no se ha hecho incisión, en el surco vestibular aproximándose todo lo posible al vértice de la raíz del diente.

Merced á medios tan sencillos se obtendrá seguramente, si ha de ocurrir esto, la abertura del foco purulento en la cavidad bucal.

Si, lo que ocurre á menudo, el enfermo recurre algo tarde al médico y el foco purulento amenaza abrirse al exterior — lo cual sería un verdadero desastre para ciertas mujeres —, aun se puede intervenir útilmente. Se aplicará, como hemos dicho antes, higos muy calientes á la cavidad bucal, renovándolos en cuanto se enfríen. Al mismo tiempo se aplicará á la mejilla, en el punto en que amenaza abrirse el absceso, compresas de agua helada, ó mejor una vejiga de hielo. De este modo evitaremos en algunos casos la abertura exterior.

DR. RAMÓN SERRET.

SECCION OFICIAL

MINISTERIO DE GRACIA Y JUSTICIA

REAL ORDEN

Ilmo. Sr.: Habiendo renunciado D. Juan Ramón Gómez Pamo, catedrático de Farmacia de la Universidad Central, el cargo de vocal secretario del Tribunal creado por real orden de 16 de Febrero último para calificar el mérito de los aspirantes en concurso á una plaza de médico y á varias de practicante de Medicina y Cirugía de los establecimientos penales, como también para juzgar de los ejercicios de oposición que hayan de verificar en tiempo oportuno los que pretendan otros empleos de la Sección sanitaria del expresado ramo; S. M. el Rey (q. D. g.), y en su nombre la Reina Regente del Reino, se ha servido aceptar dicha renuncia y conferir aquel cargo, con sujeción á lo dispuesto en el art. 18 del real decreto de 16 de Marzo de 1891, á D. Gabriel de la Puerta, catedrático de la enunciada Facultad.

De real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y fines consiguientes. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid, 28 de Marzo de 1894.— *Rutx Capdepón*. — Señor director general de Establecimientos penales.

CUERPO DE SANIDAD MILITAR

DESTINOS, ASCENSOS, ETC.

Real orden de 27 de Marzo disponiendo que el cargo de director del Hospital Militar de Valladolid sea desempeñado en lo sucesivo por un subinspector médico de primera clase, suprimiendo la plaza que de esta categoría existe en el de la Coruña, de cuya dirección quedará encargado el subinspector médico de segunda clase con destino al mismo.

Real orden de id. id. disponiendo que los jefes y oficiales del Cuerpo de Sanidad Militar comprendidos en una relación que comienza con el subinspector médico de primera clase graduado, de segunda efectivo, Sr. Alba y López y termina con el médico segundo Sr. Conejo y Sola, pasen á ocupar los destinos que en la misma se les asignan.

Real orden de id. id. disponiendo que el ayudante primero de la primera brigada de Sanidad Militar con destino en el Hospital Militar de Vitoria Sr. Cañas Barca, pase á prestar sus servicios al de Valencia.

Real orden de 28 de id. concediendo la pensión anual de 2.250 pesetas á doña María García Fontonis, viuda del médico mayor retirado Sr. González de Avila.

Real orden de 28 de Marzo concediendo la cruz de primera clase del Mérito Militar con distintivo blanco al médico titular de Melilla D. José Alamo Carmona, en recompensa de los servicios que prestó durante la campaña contra los moros en los meses de Octubre y Noviembre últimos.

Real orden de 29 de id. concediendo pasar á situación de reemplazo con residencia en Torrelaguna (Madrid) al médico mayor del Hospital Militar de Badajoz señor Hernánz Pastor.

MONTEPÍO FACULTATIVO

SECRETARÍA GENERAL

Anuncios de ingreso.

La Excm. é Ilma. Sra. D.^a Gabriela Jiménez, viuda del Excmo. é Ilmo. Sr. D. Francisco Alonso y Rubio, solicita pensión de viudedad.

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

Madrid, 20 de Marzo de 1894. — El secretario general, *Francisco Marín y Sancho*.

SOCIEDADES CIENTIFICAS

REAL ACADEMIA DE MEDICINA

MEMORIA ACERCA DE LA SIGNIFICACIÓN TERAPÉUTICA
DE LAS EMISIONES SANGUÍNEAS (1)por el Dr. D. MANUEL IGLESIAS Y DÍAZ
Académico numerario.

Son, pues, los modificadores de que tratamos remedios poderosos de aquellas fiebres y flegmasías, cuyo factor principal es el elemento flogístico; y es tal su valor terapéutico, que en el principio de la enfermedad pueden yugularla, como sucede á veces en ciertas *pirexias* y *flegmasías*; obrando en todo caso en sentido favorable, aun cuando la enfermedad tenga generalmente evolución cíclica y duración determinada.

Ningún medio farmacológico puede reemplazar, en concepto de antiflogístico, á las emisiones sanguíneas. Ni los contraestimulantes, que, como los antimoniales, actúan sobre el sistema nervioso; ni la digital y digitalina, veratrina, acónico y aconitina, cornezuelo de centeno y ergotina, los antitérmicos de la serie aromática, preparados quínicos, mercuriales, ni modificador alguno de efectos análogos, producen las acciones inmediatas y secundarias que son propias de las evacuaciones artificiales de sangre. Porque para que los mencionados medicamentos originen la sedación de los fenómenos característicos del elemento flogístico, es necesario elevar sus dosis en tales proporciones, que se llega á los lindes ó se penetra de lleno en el terreno de la Toxicología, comprometiendo seriamente la vida de los pacientes; lo cual jamás sucede con las emisiones sanguíneas, prudente y discretamente empleadas, siguiendo los preceptos de la Medicina tradicional.

Y así es en verdad, puesto que la experiencia ha demostrado que los modificadores farmacológicos citados, y especialmente el acónito, la digital, la veratrina, el cornezuelo de centeno y sus derivados y los antitérmicos de la serie aromática, sólo producen efectos similares á los de las emisiones sanguíneas, cuando se observan ciertos fenómenos nerviosos, que son la primera manifestación de su acción tóxica; la cual puede conducir á los enfermos á una terminación desastrosa, con independencia de la enfermedad que se pretendía curar con su intervención.

Otra de las indicaciones de estos agentes terapéuticos es la que se refiere al aumento de la cantidad total del líquido sanguíneo ó de sus principios estimulantes, especialmente de los glóbulos rojos. De aquí sus aplicaciones en las diferentes variedades de la *plétora*, en que es inmediato su efecto terapéutico, puesto que disminuyen en el acto el exceso de sangre contenida en los vasos, que dificulta las funciones principales, como las del sistema nervioso y las circulatorias, y puede ser causa de congestiones pasivas ó de derrames serosos graves. Además, rebajan los glóbulos rojos y partes sólidas de la sangre, que por sus propiedades estimulantes pueden predisponer ú ocasionar *pirexias*, *flegmasías*, congestiones y hemorragias: debiendo advertirse, que no es enteramente igual la acción terapéutica de las emisiones sanguíneas en las diversas variedades de la *plétora*, pues es la que reconoce por esencia el aumento de la cantidad total del líquido sanguíneo, el resultado es

menos duradero, porque la absorción aumentada puede reemplazar en plazo no muy largo la masa de sangre perdida; mientras que en los casos de hiperglobulia los efectos son más largos, por repararse con más dificultad los principios sólidos que los líquidos.

Cuando la indicación es urgente, las emisiones sanguíneas son irreemplazables en la *plétora*; pero cuando sea posible esperar, podrán sustituirse con modificadores que indirectamente cambian la crisis sanguínea en sentido fisiológico, como sucede con los purgantes, diuréticos, diluentes y aun sudoríficos.

Las *congestiones* se modifican también ventajosamente con el empleo de las *emisiones sanguíneas*. Constituido tal estado morbozo por la dilatación, estancamiento y aumento de sangre en un órgano ó tejido, estos modificadores disminuyen la cantidad de sangre contenida en la parte congestionada, que se dirige hacia el punto donde se ha abierto la vena, ó hacia la superficie cutánea en que se aplican sanguijuelas ó ventosas escarificadas. En las congestiones de los órganos internos, como el pulmón, cerebro é hígado, estos agentes, sobre todo los generales, producen alivio ó curación en la mayoría de los casos, por sus acciones depletiva, revulsiva ó derivativa. Pero no es indiferente el sitio en que haya de verificarse la salida de la sangre, ni la especie de ésta en el tratamiento de las congestiones; pues según la localización del estado morbozo, así deberá practicarse una sangría, por ejemplo, en las extremidades torácicas ó en las abdominales, ó aplicar sanguijuelas ó ventosas escarificadas en puntos próximos á la afección, ó á mayor ó menor distancia.

Deberán distinguirse las dos variedades de la congestión: la *activa*, con dilatación vascular, principalmente de las arterias, en que se observa coloración rojiza de las partes congestionadas, aumento de consistencia y de temperatura, y mayor rapidez de la circulación; y la *pasiva*, ó éxtasis venoso, en que el color es rojo, violado ó azul, sin elevación de temperatura. Las emisiones sanguíneas están indicadas principalmente en las *congestiones activas*, debiendo abstenerse de tales modificadores en las *pasivas*, ó emplearlos con gran circunspección, por hallarse contraindicados en la inmensa mayoría de los casos, en consideración al retraso de la circulación sanguínea local, que puede suspenderse, produciendo la lesión que se ha llamado estancamiento ó éxtasis venoso.

Las *hemorragias* pueden exigir igualmente el empleo de las emisiones sanguíneas. En tal caso se encuentran las espontáneas, ó por *diapedesis*, debidas al aumento de tensión sanguínea, á excitación de los nervios vasodilatadores ó á ciertas lesiones del cerebro; proscribiéndose en los reblandecimientos primitivos ó degenerativos de las paredes arteriales, propios del ateroma, arterio-esclerosis y aneurisma; en ciertas infecciones, especialmente en las de carácter tífico; en el escorbuto, anemia y hemofilia, y en algunos envenenamientos. Pero donde la utilidad de estos modificadores resulta más probada, es en esas hemorragias por *diapedesis*, que van acompañadas de congestión, y que son debidas á gran aumento de la presión sanguínea, por exageración de las acciones vitales, ó á la mayor influencia nervioso-vascular. Las hemoptisis y metrorragias son los padecimientos de tal carácter que mejor se modifican con estos remedios.

La experiencia clínica ha demostrado en los agentes terapéuticos que estudiamos, una acción *antiespasmódica*.

(1) Véase el número anterior.

ca, que se manifiesta por relajación de la fibra muscular de la vida orgánica y disminución de su espasmo y contracción; fenómenos que se observan en las afecciones nerviosas, espasmódicas ó convulsivas, en las reacciones del mismo carácter, y aun en ciertas calenturas; siendo también convenientes en los estados nerviosos acompañados de congestión. Podrían citarse como ejemplos, ciertos accesos epilépticos, con hiperemias cerebrales muy graduadas, y el tétanos uterino que sobreviene en el acto del parto; en cuyos casos, especialmente en el último, es eficaz la sangría, ejerciendo una acción *antiespasmódica*, que no puede suplirse, en la generalidad de los casos, con los modificadores farmacológicos comprendidos en la medicación del mismo nombre. Lo mismo acontece en la *eclampsia puerperal*, que se cree dependiente de la *albuminuria*; explicándose la acción terapéutica por la evacuación de las materias extractivas contenidas en la sangre, que deberían haberse eliminado por el riñón,

La sangría se recomienda actualmente en el tratamiento de una enfermedad, cuyo conocimiento corresponde á nuestros tiempos, y acerca de la cual son numerosos los estudios que se han realizado en todos los países. Refiérome á la *uremia*, cuya causa inmediata es la existencia de la *urea* en la sangre en tal cantidad que produce una verdadera intoxicación; la cual es origen de los más graves trastornos y de no pocas defunciones. Y no puede menos de extrañar, que en una época en que se proscriben las emisiones sanguíneas en el tratamiento de enfermedades, en que la Medicina secular las acreditó, se recomienden con el fin de disminuir la *urea* contenida en la sangre, separando una mínima proporción de dicho principio nitrogenado, al mismo tiempo que otros elementos figurados ó albuminoideos, cuya deficiencia ha revelado la análisis química, de acuerdo con la observación clínica.

Pero el hecho es que se recomienda la sangría en las formas comatosa, convulsiva y disnéica de la *uremia*, especialmente en la primera, con el propósito de producir una derivación en los edemas del cerebro ó del pulmón, y para sustraer del organismo parte de las *toxinas* acumuladas en la sangre, como resultado de las lesiones renales. A este propósito ha dicho M. Bouchard, tratando de las *auto-intoxicaciones*, que extrayendo 32 gramos de sangre á un urémico, se separan 0,32 gramos de materias extractivas, ó sea $\frac{1}{100}$ de las que los riñones eliminan en veinticuatro horas, representadas en 8 gramos; asegurando, además, que una sangría de 32 gramos produce el mismo efecto depurativo que 280 gramos de líquido diarréico y que 100 litros de sudor.

En las anteriores consideraciones se funda el empleo de las emisiones sanguíneas en las *nefritis crónicas* intersticiales lentas, como la gotosa y la senil; en las *nefritis mixtas*, mal de Bright y otros padecimientos del riñón, que originan su insuficiencia funcional, precedida de congestión y edema, que también se produce rápidamente por acción neuro-paralítica, de causa cerebral ó bulbar. La sangría y las sanguijuelas modifican en tales casos la congestión renal, permitiendo la función de los glomérulos y la secreción de la orina; cambiando, además, la composición de la sangre circulante, por la separación de parte de la *urea* y de las *toxinas* que la alteran.

(Se continuará.)

VARIEDADES

PASO Á LA SANGRE

DE LOS ÓVULOS DE VERMES INTESTINALES EN LA DIFTERIA

Por el Dr. BARBOSA

No es hombre el Dr. Barbosa que anuncie al mundo científico fenómeno de tal transcendencia sin tener la absoluta plenitud de su certeza. Aquí ha sucedido, sin embargo, lo que no podía menos de suceder, que la idea del genio no cabía en los mezquinos moldes de una obra escrita por inculta mano.

Dice el Dr. García Hurtado (1): Para el Dr. Barbosa «esta alteración se produce por el paso á la sangre de óvulos y de gérmenes de vermes intestinales, cuya presencia coincide siempre con el desarrollo de la difteria. La observación clínica demuestra que, efectivamente, muchos niños atacados de difteria suelen expeler oxiuros, ascárides, etc., mejorando el estado general cuando esto sucede. Mas como la Medicina es una ciencia experimental, para hacer la observación de que con el desarrollo de los gérmenes diftéricos coincide la presencia de óvulos de helmintos en la sangre, es preciso haberlo demostrado en el laboratorio; mientras esto no suceda, el trabajo (2) no pasa de ser una *intuición clínica*, mas no una realidad científica».

Para el médico parece, sin embargo, suficiente que los enfermos mejoren ó se curen una vez evacuado ese foco parasitario en el intestino, método clásico que cabe perfectamente en la patología general. No despreciando tampoco ese lujo de la clínica moderna, los trabajos de laboratorio vendrían á comprobar ó no la génesis verminosa de la infección diftérica. La observación escrupulosa de la sangre y el fácil experimento de llevar al tubo digestivo de ciertos animales linfa, leucocitos, etc., de un individuo diftérico, serían como una prueba, digámoslo así, de los resultados clínicos, notando, por ejemplo, si se reconstituía ó no en otros organismos el foco primitivo.

La difteria llamada *diftæria sine diftæria*, porque no aparecen exudados en la garganta ni otros síntomas locales, sabemos que nos ofrece el mismo cuadro sintomatológico que otras enfermedades debidas á los vermes del tubo digestivo, sin fiebre, sin anemia y sin lesiones en las vísceras; el enfermo sucumbe brevemente en medio de fenómenos nerviosos, como parálisis, cólicos y espasmos de la glotis, sin que falte la excesiva dilatación de la pupila. Pero si los trabajos de laboratorio son últimamente los llamados á resolver esta cuestión, diremos lo que Galileo dijo de las fases de Venus: «Es verdad que no las hemos visto, mas si en eso consiste la dificultad del nuevo sistema, Dios nos hará la merced de que las tenga.»

Concretándonos al paso de los óvulos de vermes intestinales á la sangre, sólo añadiremos que, confirmado tiempo ha el acceso de cisticercos y de helmintos al torrente circulatorio, parece más verosímil aún el de sus huevos microscópicos; siendo verdaderamente extraño que al iniciarse la revolución del microscopio, no se haya comenzado, antes que por las bacterias, por el estudio de esos gérmenes debidos á los parásitos de la tradición.

¿Quién sabe si los trabajos de laboratorio vendrán á demostrarnos al fin que ese número prodigioso de leucocitos que los autores no vacilan en calificar de inconcebible, son acaso millaradas de huevos de origen verminoso? Por de contado Oertel y otros autores ya nos hablan de multitud de formas microscópicas é indeterminadas..., después aparecen cisticercos.

LDO. JOSÉ ORMAECHEA LLORENTE.

Madrid, Marzo de 1894.

(1) EL SIGLO MÉDICO, 18 de Marzo de 1894, pág. 169.

(2) Origen de la infección general en la difteria, descubrimiento debido al Dr. Barbosa.

CONSULTORIO

RESPUESTAS

496. Contestando, aunque parcialmente, á la pregunta 496 del SIGLO, diré que yo he usado la *traumaticina* en embrocaciones sobre la dermatosis, habiendo obtenido muy buenos resultados. — *Fernando G. Carcedo*.

GACETA DE LA SALUD PUBLICA

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 704,41; mínima, 697,91; temperatura máxima, 18°,8; mínima, -3°,8; vientos dominantes, NE., ENE. y OSO.

Los afectos reinantes han experimentado muy pocas variaciones en la semana que acaba de transcurrir: siguen predominando los de índole catarral y reumática, tomando los primeros la forma febril con menos intensidad y frecuencia de lo que se venía observando, y afectando los segundos las localizaciones reumáticas y nerviosas con preferencia á las articulares. Los estados disépticos en los sujetos artríticos, las neuralgias y hemicráneas han aumentado en frecuencia, y en los afectos crónicos no es grande la mortalidad. En los niños se observan casos de varicela.

CRONICA

Médicos de baños. — Terminadas las oposiciones han sido proclamados por el Tribunal correspondiente los siguientes médicos supernumerarios de baños y aguas minero-medicinales por este orden: 1.º, D. Ciria-co Giner; 2.º, D. Mariano Monserrat Abad; 3.º, D. Juan López González; 4.º, D. Manuel Martínez Ealo; 5.º, don Arturo Pérez Fábregas; 6.º, D. Wenceslao Fernández de la Vega; 7.º, D. Sixto Botella; 8.º, D. Diego González y Rodríguez; 9.º, D. Salustiano Fernández Checa; 10, D. Francisco Aguilar; 11, D. Miguel Peña; 12, don Pedro Tello; 13, D. Julián Adame; 14, D. Camilo Pintos; 15, D. Rafael Fraile; 16, D. Rosendo Castells; 17, D. Cándido Vallés; 18, D. Aurelio García Gavilán; 19, D. José Folla, y 20, D. Arturo Daza.

La enhorabuena á nuestros nuevos compañeros de Cuerpo — dice un periódico de la especialidad — por sus brillantes ejercicios, y el pésame más sincero por el calvario profesional que hoy inauguran.

¡Buena herencia! — Leemos en un estimado colega la sorprendente noticia de que «la viuda de un célebre anatómico y más célebre disector, fallecida recientemente, ha instituido heredero de toda su fortuna á un conocido doctor y ameno escritor médico».

Por más que hacemos esfuerzos de memoria no acertamos á quién puede referirse esta noticia; pues si con ella se ha querido aludir á la viuda del Dr. Velasco, el colega está equivocado de medio á medio; porque dicha señora dejó como únicos herederos á dos sobrinos: tendero el uno y albañil el otro; y ni de la memoria de su afamado esposo, ni de la de otro médico alguno sabemos haya hecho mención alguna en su testamento; lo cual, á decir verdad, era por demás esperado, pues gustó siempre muy poco dicha señora de negocios médicos. ¡Con que... á otra!

Médicos de baños. — Como saben nuestros lectores hace días terminaron las oposiciones á médicos-directores de baños.

Entre los opositores que extraoficialmente se sabe no han sido agraciados con plaza, nos consta hubo algunos que hicieron brillantes ejercicios, y el Tribunal seguramente habrá sentido que el número de plazas sea limitado.

Se ha solicitado del Ministerio de la Gobernación la ampliación del número de vacantes.

Ahora bien: si se tiene en cuenta que por el citado Centro se nombra todos los años gran número de médicos-directores de baños interinos, nada más justo que

estas interinidades sean ocupadas por opositores que fueran aprobados en los tres ejercicios de oposición, entrando después en el escalafón del Cuerpo á medida que se vayan dando nuevas vacantes.

Anales de la Academia. — Se ha publicado el cuaderno 1.º del tomo 14 de los *Anales de la Real Academia de Medicina*. Contiene todos los trabajos leídos en las sesiones públicas del año corriente, así como los discursos pronunciados sobre las emisiones sanguíneas.

Se admiten suscripciones en el local de la Academia, Mayor, 6, bajo, izquierda.

Necrología. — El lunes último falleció repentinamente en París, á consecuencia de una congestión cerebral, el célebre médico y catedrático Sr. Brown Séquard, que sucedió en Agosto de 1878 al eminente Claudio Bernard en la cátedra de Medicina experimental del Colegio de Francia.

Eduardo Brown Séquard nació en la isla Mauricio en 1817. Era hijo de un norte-americano y una francesa. Terminó la carrera de Medicina en Francia y recibió en 1840 el grado de doctor. Dedicóse á trabajos especiales de su profesión, y sobre todo á estudios de Fisiología experimental. Publicó investigaciones interesantes sobre la composición de la sangre, el calor animal, las enfermedades de la médula espinal y las afecciones del sistema nervioso.

En 1869 fué nombrado profesor agregado á la Facultad de Medicina de París.

En 1885 obtuvo un premio de 20.000 francos, concedido por la Academia de Ciencias por sus trabajos especiales.

Recientemente, las inyecciones de jugos orgánicos, á la cabeza de los cuales figuraba el testicular, han popularizado su nombre y dádole á conocer hasta á las personas extrañas á nuestra ciencia.

— También ha fallecido el Dr. J. Arnould, uno de los más reputados higienistas franceses, autor de numerosos escritos sobre la especialidad y catedrático de esta asignatura en la Facultad de Medicina de Lila.

Premiados. — Los comprofesores premiados este año por la Real Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona, son D. Pedro Puig y Sardá (de Sabadell), D. Enrique Corminas Moreu, D. Jaime Queraltó Ris y el doctor Martín Valdés (de Bilbao).

Inspecciones de Sanidad terrestre. — Con el título de *Impresiones de un inspector de Sanidad. — Breves consideraciones sobre inspecciones de Sanidad terrestre*, acaba de dar á la estampa nuestro distinguido colaborador Sr. D. Francisco Aguado y Morari un opúsculo escrito con la galanura de estilo que campea en todo cuanto sale de su pluma. A más de esto, que no es poco, encontrará el lector en este folleto datos de muchísimo interés y de no escasa importancia, por todo lo cual recomendamos eficazmente su adquisición á nuestros suscritores. Véndese al precio de una peseta en las principales librerías y en esta Administración.

Opúsculo. — Hemos recibido un ejemplar del opúsculo que, con el epígrafe *Consideraciones sobre el muermo. Experimentos realizados con la maleína*, han publicado en la Habana los Dres. D. E. Acosta y D. J. N. Davalos, y cuya remisión agradecemos á sus autores.

Escuela preparatoria de Medicina. — En la Habana se ha inaugurado una Escuela libre de Medicina, de la que forman parte muy reputados profesores. Es el director de la Escuela el Dr. Varela Zaqueira. Su objeto es secundar los esfuerzos del profesorado oficial y á la vez puede ser el germen del profesorado oficial del porvenir.

GABINETE DE CONSULTA Y OPERACIONES QUIRURGICAS, destinado únicamente á la curación de enfermos de garganta, nariz y oídos. — **Fuencarral, 19 y 21, principal.** — El médico director, *Alfredo Gallego*.

Recomendamos el Vino Escrivá, iodo-tánico-fosfatado, aperitivo, tónico, reconstituyente, succedáneo del aceite de hígado de bacalao. Su autor, J. Escrivá, farmacia Estrella, Fernando VII, Barcelona.

ESTABLECIMIENTO TIPOGRÁFICO DE ENRIQUE TEODORO

ámparo núm. 102 y Ronda de Valencia núm. 3

TELÉFONO 552

EL SIGLO MÉDICO

BOLETIN DE MEDICINA, GACETA MÉDICA

Se publica
todos los domingos.

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;
8 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.

PAPEL
ANTI-ASMATICOS BARRAL.
PRESCRITOS POR LOS MÉDICOS CELEBRES
EL PAPEL O LOS CIGARROS DE Bⁿ BARRAL
disipan casi INSTANTANEAMENTE los Accesos.
DE ASMA Y TODAS LAS SUFOCACIONES.

CIGARROS

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

JARABE DE DENTITION
FACILITA LA SALUD DE LOS DIENTES PREVIENE O HACE DESAPARECER
Los SUFRIMIENTOS y todos los ACCIDENTES de la PRIMERA DENTITION.
EXIJASE EL SELLO OFICIAL DEL GOBIERNO FRANCÉS.
Y LA FIRMA DELA T^{re} DEL D^r DE LABARRE

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. Co no el causancio que la purg. ocasiona queda completamente anulado por el efecto de la buena alimentacion empleada, uno se decide fácilmente á volver á empezar cuantas veces sea necesario.

GARGANTA
VOZ y BOCA

PASTILLAS DE DETHAN

Recomendadas contra los Males de la Garganta, Extinciones de la Voz, Inflamaciones de la Boca, Efectos perniciosos del Mercurio, 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 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 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 sifilíticos*.

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

Cujas propiedades generales son las mismas que las del *Jarabe con Ioduro de Potasio*, es prescripto mas particularmente en ciertos casos especiales y principalmente en las *Afecciones del corazon*.

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

El estado liquido es el mejor modo de inocular el hierro contra los *Colores palidos*, las *Perdidas blancas*, las *Demoras y supresiones mensuales*, la *Anemia* y el *Raquitismo*.

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

CARNE y QUINA

El Alimento mas reparador, unido al Tónico mas energico.

VINO AROUD con QUINA

Y CON TODOS LOS PRINCIPIOS NUTRITIVOS SOLUBLES DE LA CARNE

CARNE y QUINA! con los elementos que entran en la composicion de este *sute* reparador de las fuerzas vitales, de este *fortificante por excelencia*. De un gusto sumamente agradable, es soberano contra la *Anemia* y el *Apocamiento*, en las *Calenturas* y *Convalecencias*, contra las *Diarreas* y las *Afecciones del Estomago* y los *intestinos*.

Cuando se trata de despertar el apetito, asegurar las digestiones, reparar las fuerzas, enriquecer la sangre, entonar el organismo y precaver la anemia y las epidemias provocadas por los calores, no se conoce nada superior al *Vino de Quina de Aroud*.

Por mayor, en Paris, en casa de J. FERRÉ, Farmo, 102, r. Richelieu, Sucesor de AROUD. SE VENDE EN TODAS LAS PRINCIPALES BOTICAS.

EXIJASE el nombre y la firma **AROUD**

ESTAFETA DE PARTIDOS

En el número 2.101 y en la sección de vacantes se hace constar en la de Sangarcía (Segovia) que las igualas con los vecinos pudientes ascienden á 200 pesetas, debiendo ser 2.000. Conste así para conocimiento de nuestros suscritores.

— Se advierte á los compañeros que piensen solicitar la vacante de médico municipal del pueblo de Auñón (Gualajara) que un hijo del mismo pueblo ejerce el cargo contando con la mayoría del vecindario que ya tiene ajustada.

VACANTES

La de médico-cirujano — por renuncia — de Casarrubuelos (Madrid). Dotación de 5 pesetas diarias pagadas mensualmente y con religiosidad; es partido cerrado y la población es sana, de buenas aguas y de 100 vecinos, habiendo buenas vías de comunicación con la capital. Se preferirá, entre los solicitantes, al que pruebe llevar dos ó tres años de práctica. Solicitudes se admiten hasta el 20 de Abril del corriente al alcalde D. Gerardo Garvía.

— La de id. id. — por renuncia — de Azaña (Toledo), partido de Illescas. Dotación 2.000 pesetas anuales por la asistencia de todo el vecindario que se compone de 130 vecinos, pagadas por el Ayuntamiento. Hay estación del ferrocarril de Madrid, Cáceres y Portugal. Es abundante en los artículos de primera necesidad. Solicitudes hasta el 23 del corriente al alcalde D. Pedro García.

Reparto de Obras.

Hemos remitido á todos los suscritores de la **Biblioteca** en provincias el cuaderno 2.º de la **Farmacopea-Formulario de Medicamentos Modernos** que hace un tomo de 50 pliegos, cuyo importe equivale á lo que pagan los suscritores por todo el año. Igualmente hemos remitido el tomo **completo, encuadernado en tela á la inglesa**, á los que tienen pagada la encuadernación. — El reparto en Madrid se hará dentro de breves días.

Adelanta la impresión de la **Medicina operatoria**, que será la segunda obra que repartiremos este año.

— La de id. id. — de la Sociedad Esperanza de Reinosa — minas de carbón de Orbó (Palencia). Dotada con el sueldo anual de 2.250 pesetas, casa y combustible, la cual ha de proveerse por concurso entre los que la soliciten. Las instancias han de dirigirse hasta el 30 del corriente á la gerencia de dicha Sociedad, calle del General Castaños número 9, 1.º derecha, acompañadas de la copia del título de licenciado ó doctor y demás documentos que justifiquen los méritos que tengan contraídos en su carrera. Madrid, 2 de Abril de 1894. — El director gerente, P. P. Narciso Jaén.

— La de id. id. de Navarredonda (Ávila). Hab. 1.200 almas. Dotación de 1.000 pesetas por 52 familias pobres y las igualas con los vecinos pudientes que producen de 1.800 á 1.850 pesetas. Solicitudes hasta el día 23 del corriente al alcalde D. Felipe Hernández.

— Por fallecimiento del distinguido médico D. Antonio Asensio, se encuentra vacante la plaza de titular del pueblo de Garciaz (Cáceres). Dotada con 999 pesetas de fondos municipales y cerca de 2.400 que producen las igualas, los partos, consultas, etc., etc., el último médico los tenía fuera de las igualas. Urge proveer la vacante por no ser el pueblo de más de un médico; consta de más de 400 vecinos, tiene farmacia y es sumamente barato; los que deseen aspirar á la plaza acudirán en término de ocho días con la

relación de sus méritos y servicios al señor alcalde don Francisco Díez, y el que mejor los tenga se le avisará por telégrafo, para que inmediatamente se presente á tomar posesión, legalizando, después de transcurrido el mes del anuncio que manda el Reglamento, el contrato; se advierte que no hay interés por determinado facultativo y que se dará la plaza al que más méritos reúna y con más rapidez pueda presentarse á desempeñarla. El viaje tiene que hacerse por tren hasta Naval Moral ó Cáceres, diligencia hasta Trujillo y á caballo desde este punto al pueblo de Garcías, que dista cuatro horas; telégrafo sólo hay á Trujillo y por el correo es llevado; sale éste á las 9 de la mañana de dicha población, llegando á Garciaz en las primeras horas de la tarde. Los médicos pueden solicitar y exponer las condiciones al mismo tiempo que sus méritos, y en ajustándose al Reglamento, se le dará la plaza al que se avise por telégrafo, advirtiéndole en las cartas cómo se ha de dirigir el telegrama en caso de ser el agraciado.

— La de id. id. — por renuncia — de Adrados (Segovia). Dotación 100 pesetas anuales por la asistencia de 13 familias pobres y las igualas con 140 vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 28 del corriente al alcalde D. Antonio Gil.

— Las tres de médicos supernumerarios adscritos al Cuerpo Médico municipal de esta villa. Los derechos y obligaciones inherentes á este cargo se hallan especificados en el Reglamento del mencionado Cuerpo, con la modificación acordada por el Excmo. Ayuntamiento de que, además de dichas obligaciones, tienen la de acudir á prestar sus servicios profesionales donde las necesidades lo exijan y lo determine la Corporación municipal, por cuyos servicios, en cada caso, les será asignado el sueldo que se estime conveniente. Solicitudes documentadas hasta el 22 del corriente.

Casas Consistoriales de Bilbao, á 28 de Marzo de 1894. — El Alcalde Presidente, *Emiliano de Olano*.

— La de médico-cirujano — por dimisión — de Alcanadre (Logroño). Dotación 500 pesetas anuales por la asistencia de 50 familias pobres y las igualas con 300 vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 30 del corriente al alcalde don Miguel Gil.

CORRESPONDENCIA

- D. Emilio Moreno. — Pagado SIGLO fin Diciembre del 94.
D. Francisco Bautista Barrios. — Id. id.
D. José Izquierdo Guilloto. — Id. SIGLO fin Junio y BIBLIOTECA segundo plazo; remitido *El Gran Pueblo* día 24.
D. Antonio Prats Cañizares. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA, encuadernada, fin Diciembre del 94.
D. Vicente Martín Bernal. — Recibida su carta; remitido *El Gran Pueblo* el día 24.
D. Remigio Jiménez. — Recibido el cuaderno.
D. Francisco Sánchez Navarro. — Conformes.
D. Luis Vidal. — Remitidos los números que pide día 24.
D. Francisco Pelluchs. — Pagado SIGLO fin Diciembre del 94.
D. José de Miguel. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA, encuadernada, fin Junio del 94.
D. Mariano Cruz. — Id. SIGLO fin Agosto del 94.
D. José García Espinosa. — Id. SIGLO fin Febrero del 95 y BIBLIOTECA, encuadernada, fin Diciembre del 94.
D. Pablo Ruiz. — Id. SIGLO fin Enero del 95 y BIBLIOTECA fin Diciembre del 94.
D. Mauricio Merino. — No llegó á tiempo su carta.
D. Miguel Sánchez Tesoro. — Remitido lo que pide día 24.
D. José Romero. — Recibida su postal.
D. Emilio Rodríguez. — Contestado el día 24.
D. José Font Llorca. — Pagado SIGLO fin Junio del 94.
D. José Pachés. — El Sr. Chillida paga por usted el SIGLO y BIBLIOTECA, encuadernada, fin Diciembre del 94.
D. Miguel Llopis. — Id. id. id.
D. Ricardo Llopis. — Id. id. id.
D. Ildefonso Ugarte. — Conformes.
D. Nicolás Tejero. — Id.; remitido el *Grosser* el día 26 de Marzo.
D. Francisco Subías. — Pagado SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 94.
D. José Paz Fernández. — Id. SIGLO fin Diciembre del 94.
D. Timoteo Barbero. — Id. id.
D. Federico Ondarreta. — Id. id.
D. Juan Bautista Gombau. — Recibidas las 2,50 pesetas del cuaderno primero *Farmacopea*.

(La falta de espacio nos impide publicar hoy la *Correspondencia*, que es numerosa.)

ELIXIR DE PROTOCLORURO



DE
VIVAS PEREZ

Recetado por verdaderas eminencias, **no tiene rival** y es el **remedio más racional, seguro y de inmediatos resultados** de todos los ferruginos y de la medicación tónico-reconstituyente para la *Anemia, Raquitismo, Colores pálidos, Empobrecimiento de sangre, Debilidad e inapetencia y menstruaciones difíciles*. Tenemos numerosos certificados de los médicos que lo recomiendan y recetan con admirables resultados.—*Cuidado con las falsificaciones, porque no darán resultado. Exigir la firma y marca de garantía.*

PRECIO DE CADA BOTELLA, 4 PESETAS.—MEDIA BOTELLA, 2,50 EN TODA ESPAÑA

De venta en todas las Farmacias de las provincias y pueblos de España, Ultramar y América del Sur.

Depósito general: **ALMERÍA, Farmacia VIVAS PÉREZ**

LA MARGARITA

EN LOECHES

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

Segun la PERLA DE SAN CARLO, doctor D. Rafael Martinez Molina. con esta agua se tiene

LA SALUD Á DOMICILIO

En el último año se han vendido

Más de **DOS MILLONES**

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.

INSTITUTO BROWN-SÉQUARD

ALCALÁ, 4, MADRID

TELÉFONO 220



Sólo el **Instituto Brown-Séquard**, fundado en España por el médico don Juan Cruz y Vázquez, tiene sólidas garantías por estar asociado al **Sequardiano** de París.

Los líquidos de esta procedencia están contenidos en ampollas esféricas, y llevan grabado en el vidrio las palabras **Dr. Goizet, París**, según puede verse en los adjuntos grabados. No respondemos de los líquidos orgánicos que no lleven esta marca.

El jugo de la **glándula tiroidea** es el que sigue en importancia al testicular, y nosotros lo tenemos preparado en ampollas de un centímetro cúbico á 5,50 pesetas para el público, y á 4,10 para médicos y farmacéuticos después de hecha la rebaja del 25 por 100.

Los jugos **testiculares** y de **sustancia gris**, se tienen preparados en ampollas de 4 y 1 centímetro cúbico, con la misma rebaja, ó sea 15 pesetas y 4,10 respectivamente.

La correspondencia al

Director J. CRUZ



Instituto Brown-Séquard, Alcalá, 4

JARABE DE HIPOFOSFITOS VALLES

Es recetado por los médicos más eminentes para reforzar á los débiles acelerar las convalecencias de todas las enfermedades y como el mejor reconstituyente para ancianos, mujeres y niños * De venta en las principales farmacias de España

DEPÓSITO: **CARDERS, 3, BARCELONA — J. URIACH Y C.ª, agentes**

Depósitos en Madrid: M. Pasapera, Fuencarral, 10; Dr. Blas y Manada, Caballero de Gracia, 1, y Hortaleza, 1; Dr. Garcerá, Príncipe, 13; Sucesores de Moreno Miquel, Arenal, 2.

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.

Tratamiento de las Enfermedades del Estómago

ELIXIR VIRENQUE

con COCAINA - PEPSINA y DIÁSTASIS

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

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

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

ANTIPIRINA EFERVESCENTE LE PERDRIEL

contra: *Dolores, Jaquecas, Mareo, etc.*

El unico INCONVENIENTE que presenta la Antipirina es el producir NAUSEAS y CALAMBRES de Estomago; la Antipirina Effervescente Le Perdriel queda libre de dicho inconveniente por la presencia del Acido carbonico.

LE PERDRIEL & C^{ie}, PARIS

contra las diversas Afecciones del Corazon, Hydropesias, Tosas nerviosas, Bronquitis, Asma, etc.

Jarabe de Digital de LABELONYE

Empleado con el mejor exito

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

Grapeas al Lactato de Hierro de GÉLIS & CONTÉ

Aprobadas por la Academia de Medicina de Paris.

HEMOSTÁTICO el mas PODEROSO que se conoce, en poción ó en inyección hipodérmica. Las Grapeas hacen mas fácil el labor del parto y detienen las perdidas.

Medalla de Oro de la 3^a de F^{ia} de Paris

LABELONYE y C^{ia}, 99, Calle de Aboukir, Paris, y en todas las farmacias.

Pildoras y Jarabe DE BLANCARD

Con Ioduro de Hierro inalterable.

ANEMIA
COLORES PÁLIDOS
RAQUITISMOS
ESCRÓFULOS
TUMORES BLANCOS, etc., etc.

Exijase la Firma y el Sello de Garantia. - Venta al por mayor: Paris, 40, r. Bonaparte.

Solucion BLANCARD

Comprimidos de Exalgina

JAQUECAS, COREA, REUMATISMOS
DOLORES | DENTARIOS, MUSCULARES, UTERINOS, NEVRÁLGICOS.

El mas activo, el mas inofensivo y el mas poderoso medicamento. CONTRA EL DOLOR

ENFERMEDADES DEL CORAZON - PALPITACIONES - HIDROPESIAS, etc.

DIGITALINA de HOMOLLE y QUEVENNE

Aprobada por la Academia de Medicina de Paris. - Medalla de Oro de la Sociedad de Farmacia de Paris.

Dosis por día: Gránulos (1 á 3). - Solución para uso interno (10 á 30 gotas)

La VERDADERA DIGITALINA de HOMOLLE y QUEVENNE lleva la Firma de sus Inventores y el Sello de la "UNION DES FABRICANTS" - DESCONFIESE DE LAS IMITACIONES

Depósito G^{al}: F^{ie} COLLAS, 8, Rue Dauphine, Paris, y todas buenas Farmacias.

Adoptada en los Hospitales de Paris y de la Marina

PEPTONA CATILLON

En POLVO representando 10 veces su peso de carne asimilable asi por el RECTO como por la BOCA

Producto SUPERIOR, PURO, INALTERABLE

Alimento de los Enfermos que no pueden digerir. 1 cucharada en un vaso de leche ó de agua azucarada.

VINO DE PEPTONA CATILLON

1 copa contiene 30 gr. de carne y 0,40 de fosfatos. Poderoso reparador de las Fuerzas, muy útil a todos los enfermos debilitados. Restablece el apetito y las digestiones. Enfermedades del Estómago é Intestinos, Consuncion, Anemia, Debilidad de los Niños, Convalecientes, etc.

PARIS, 3, BOUL^d SAINT-MARTIN Y BUENAS FARMACIAS.

MEDALLA EXPOSICION UNIVERSAL 1889

LAS ENFERMEDADES SECRETAS

BLENORRAGIAS 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 Inyeccion de KAVA

DEL DOCTOR FOURNIER

Exijase sobre cada caja, cada pildora, la Signatura: Kava Fournier, Paris, 22, Place de la Madeleine

Medalla de ORO, Paris 1885

Medalla de Plata, Barcelona 1888

AMPOLLAS BOISSY

para Inhalaciones Una dosis por ampolla

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

Ampollas Boissy con IODURO de ETILO ASMA

Alivio inmediato y curacion completa del

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, SÍNCOPE, ETC.

Todas estas Ampollas se conservan indefinidamente aun en los paises calidos

JARABE de IODURO de SODIO DE BOISSY

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

Depósito en PARIS: 2, Plaza Vendome.

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 sifilíticos antiguos o rebeldes: *Úlceras, Tumores, Gomas, Exostosis*, así como el *Linfatismo, la Escrófulosa y la Tuberculosa.*
En París, Casa J. FERRÉ, P^o 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 principales Farmacias de España y América.

CÁPSULAS PAUTAUBERGE

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

INJECTION BROU

Higiénica, Infalible y Preservativa

La única que cura los flujos recientes o crónicos, sin el auxilio de otro medicamento. -- Se vende en las principales boticas del universo. (Exigir el metodo). 30 años de éxito.
Paris, en casa de J. FERRÉ, Pharmacien. Successeur de BROU, Rue de Richelieu, 102.

Breveté
S. G. D. G.

CHLORÉTHYLE BENGUE



Anestesia local
Neuralgias

Cada tubo permite de hacer 10 a 12 operaciones.

Deposito: Melchor Garcia Capellanes, 1, Dupuyrol, Madrid.

GRAJEAS DEMAZIÈRE

CÁSCARA SAGRADA

Dosad. a 0 gr. 125 de 1 o vo.

Verdadero específico del

ESTREÑIMIENTO

HABITUAL

PARIS, G. DEMAZIÈRE, 71, Av. n. de Villiers. - Muestras gratis a los Médicos.

Deposito en todas las principales Farmacias.

YODURO DE HIERRO y CÁSCARA

0 gr. 10 de Ioduro 0 gr. 03 de Cáscara.

El mas **ACTIVO** de los **FERRUGINOSOS**

No produce estreñimiento.

Antigua Farmacia BAUMÉ. **ENFERMEDADES DEL ESTÓMAGO**

GOTAS AMARGAS DE GIGON

Preparadas segun la Verdadera Fórmula de **BAUMÉ** con la **HABA** de **SAN-YGNACIO**

Dispepsias flatulentas, gastralgias, pérdida del apetito, plérisia, estimulante enérgico del estómago, 3 a 5 gotas segun la prescripción médica antes de las dos principales comidas. -- **PRECIO:** el frasco conta gotas, 3 fr.
Farmacia **GIGON**: 7, Rue Coq-Héron, PARIS, y en todas las Farmacias.

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 **RESFRIOS** y todas las **INFLAMACIONES DEL PECHO** y de los **INTESTINOS**.

AFECCIONES DEL APARATO RESPIRATORIO - TUBERCULOSIS

CAPSULAS COGNET

EUCALIPTOL ABSOLUTO IODOFORMO-CREOSOTIZADO
ANTISEPTICO INCOMPARABLE
PARIS, 43, RUE DE SAINTONGE. **PERFECTAMENTE TOLERADO** y TODAS LAS FARMACIAS.

ENFERMEDADES DEL PECHO

JARABE

DE **HIPOFOSFITO DE CAL**
DEL **D^r CHURCHILL**

Al cabo de algunos dias despues 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 despues, 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 nodrizes.

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

SE ESPENDEN EN LAS PRINCIPALES BOTICAS

CARNE - QUINA - FOSFATOS

VINO DE VIAL

Tónico, Analeptico, Reconstituyente
Compuesto de sustancias indispensables a la formación y a la nutrición de los sistemas musculares y huesosos

Una cucharada contiene exactamente 0,50 centigramos de fosfato de cal, los principios activos de 30 gramos de carne y de 2 gramos de quinaquina.

Farmacia **J. VIAL**, 14, rue Bourbon, LYON

Madrid: Melchor Garcia, Capellanes, núm 1. dup^o, principal.

DISPÉPSIAS - GASTRALGIAS

Pepsina Boudault

« Al prescribir sencillamente: **Pepsina**, el farmacéutico se halla obligado a no dar sino la del **Codex**. Esta **pepsina** no debe peptonizar sino 20 veces su peso de fibrina, mientras que la **Pepsina Boudault** peptoniza 50 veces su peso.

« El **Vino** y el **Elixir** de **pepsina** del **Codex** no deben peptonizar mas que la mitad de su peso de fibrina; mientras que el **Vino** y el **Elixir** de **Pepsina Boudault**, peptonizan dos veces su peso de fibrina, o sea cuatro veces más. »

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 recomienda su gusto agradable; una botella por dia

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.

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.

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.

JARABE DE ESTIGMAS DE MAÍZ

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.

Enfermedades del Estómago

PASTILLAS COMPRIMIDAS DE RUIBARBO

DE COIPEL

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

BARQUILLO, 1. FARMACIA

LABORATORIO DE VENDAJES ANTISEPTICOS 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 purificados, 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 1000, gasas cloruro-mercúrica, fenicada, iodoformica, timolizada, etc., en piezas de 1 metro de ancho por 5 de largo y en rollos de 40 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.

Bazar Quirúrgico

DE ALONSO SENMARTI

Proveedor del Instituto oficial de vacunación, Colegio clínico de San Carlos, Hospitales y Farmacias.

Primera casa en instrumental inglés aséptico para médicos, dentistas y veterinarios, los mejores antisépticos recién preparados y «Johnson y Johnson», vendajes, gomas, aparatos higiénicos, sillas y camas de operaciones y reconocimiento, cauterios, galvanos y figuras anatómicas para enseñanza.

Gran fábrica de bragneros, fajas reductoras y aparatos ortopédicos. La casa de mayores novedades y más barata, según verá el que pida refiriéndose á objetos diseñados en otros catálogos.

Envíos á provincias.

Calle de Carretas, núm. 13, frente á Gobernación y Café Pombo.

HEMOGLOBINA SOLUBLE

del Dr. PIZÁ


CÁPSULAS EUPEPTICAS. JARABE

Principio ferruginoso natural. Reparador de los glóbulos de la sangre.

El mejor reconstituyente contra la anemia, clorosis, abatimiento, debilidad general.

Cápsulas, frasco 3 pesetas • Jarabe, frasco 2'50 pesetas

DR. PIZÁ. Plaza Pino, 6.—BARCELONA—y principales farmacias



VIN DE PEPTONA

ORTEGA

Excelente preparación, de gran utilidad para los convalecientes. É indicada, por regla general, en todos los casos de dispepsia, gastralgia, anemia, catarros gástricos é intestinales, y siempre que la digestión se efectúe de manera irregular.

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

G. ORTEGA, LEÓN, 13, MADRID

PARATO ATMÁTICO VALENZUELA

Inhalaciones permanentes de ázoe, naxol, ácido ósmico, etc., etc., para el tratamiento de la tuberculosis pulmonar y demás enfermedades del pecho.

Administración del oxígeno.
Folletos explicativos gratis.


Greda, 3 y 5, 3.º derecha, Madrid.

INSTITUTO DE VACUNACION

CON LINFA DE TERNERA (cow-pox)

Dirigido por el Dr. GONZÁLEZ ARAGO

Cada niño se vacuna con su lanceta y se le regala luego.



INSTITUTO DE VACUNACION

VALVERDE 30

Se vacuna con el vaccinostyl individual para evitar todo peligro de contagio.

VACUNACIONES	PRODUCTOS VACUNÍFEROS
Por una vacunación á domicilio, llevando la ternera	Una ternera vacunífera. . . 150 pts.
Por una vacunación á domicilio, con tubo.	Una pústula conservada en glicerina. 25 —
Por una vacunación en el Instituto, Valverde, 30.	Un tubo con linfa. 4 —
Gratis á los pobres.	Un cristal con linfa. 3 —
	Glicerolado vacunífero y pústula (vacunas para ganados), un tubo 25 —

Se remiten pedidos á provincias y terneras vacuníferas. Á los médicos y farmacéuticos el **25 por 100** de descuento. **Pago adelantado**, acompañando el importe del certificado.

MADRID — CALLE DE VALVERDE, 30 y 32 — 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 eupépticas 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, 6, Barcelona; G. Ortega, León, 13, Madrid, y principales de España.

DICCIONARIO ENCICLOPÉDICO DE MEDICINA Y CIRUGÍA PRÁCTICAS

escrito en alemán bajo la dirección del
Dr. D. A. EULENBURG

traducido directamente y arreglado para uso de los médicos españoles por el

Dr. D. Isidoro de Miguel y Viguri.

13 gruesos tomos en 4.º con infinidad de grabados, 195 pesetas.

Con objeto de facilitar la adquisición de tan importante obra, abrimos de nuevo suscripción, ya por cuadernos, ya por tomos, á voluntad del suscriptor.

El precio de cada cuaderno de 128 páginas es el de 3 pesetas, constando toda la obra de 65.

El precio de cada tomo es el de 15 pesetas.

Puntos de suscripción: En Madrid en casa de los **Sres. Sáenz de Jubera, Hermanos**, Campomanes, 10, y en todas las principales librerías; y en provincias, en las de los corresponsales de esta casa, ó dirigiéndose directamente á los **Sres. Sáenz de Jubera, Hermanos**, acompañando el importe en libranzas ó sellos de correo.

FAJAS PARA OBESIDAD

—Son— las mejores, las que por consejo del Dr. Bercero se construyen bajo la dirección de su señora en el Gabinete Médico-mecánico, Preciados, n.º 50, 1.º—**Elegante reservado para Señoras.**— Consulta gratis de cuatro á siete.—36 años de éxito.—Detalles por correo, franco.

DICCIONARIO DE ELECTRICIDAD Y MAGNETISMO

y sus aplicaciones á las ciencias, las artes y la industria, por Julián Lefevre, catedrático de la Escuela de Ciencias de Nantes, con la colaboración de ingenieros y electricistas y con una introducción del profesor Bouty; traducido y adicionado por A. de San Román, ingeniero del Cuerpo de Minas; ilustrado con 1.125 figuras intercaladas en el texto.

Esta magnífica obra se publica por entregas de 16 páginas á dos columnas en muy buen papel y esmerada impresión, al precio de 40 céntimos cada entrega.

Se han repartido las entregas 48 á 52.

Se halla de venta en la Librería editorial de Bailly-Baillière é Hijos, Plaza de Santa Ana, núm. 10, Madrid, y en las principales librerías de provincias y Ultramar.

