

# EL SIGLO MÉDICO

## RESUMEN

**Boletín de la semana:** Otra vez la ley de Sanidad. — La epidemia de Lisboa. = **Sección de Madrid:** De la intubación de la laringe en el croup. — Congreso Médico de Roma. — Revista mensual de Laringología, Otología y Rinología. — Aneurismas de la aorta. = **Revista de Hidrología, Climatología é Hidroterapia:** Apuntamientos sobre el estudio químico-médico de la urea: su dosificación. = **Sección profesional:** La Asociación de Navalcarnero. = **Prensa médica:** *Nacional:* I. Investigaciones sobre la localización de los centros ópticos en la corteza del cerebro. = *Extranjera:* II. La *neurodina*. — III. Tratamiento de la tuberculosis por las sales de cobre. = **Sección oficial:** Ministerio de la Gobernación. — Ministerio de Fomento. — Cuerpo de Sanidad Militar. = **Consultorio.** = **Gaceta de la salud pública:** Estado sanitario de Madrid. = **Crónica.** = **Estafeta de partidos.** = **Vacantes.** = **Anuncios.**

## BOLETIN DE LA SEMANA

Otra vez la ley de Sanidad. — La epidemia de Lisboa.

Según leemos en los periódicos políticos, parece que el señor ministro de la Gobernación trata de hacer efectivos sus propósitos de llevar á las Cortes un proyecto de ley de Sanidad. Para ello ha reunido en su despacho á los diputados y senadores médicos y farmacéuticos, y ha explorado su opinión sobre la conveniencia y forma de conseguir la presentación y discusión de unas bases en el más breve plazo posible. Como los trabajos y antecedentes que sobre este punto hay reunidos en el Ministerio de la Gobernación, por las diferentes tentativas hechas en diversas ocasiones, son numerosos, es de esperar que la buena voluntad del Sr. Aguilera, secundada por la inteligencia y celo de las personas á quienes ha acudido, tengan esta vez un resultado más favorable que otras, á no ser que surjan al paso de la proyectada reforma los obstáculos que bien pudieran llamarse tradicionales, y que tantas veces la han hecho abortar, cuando no en el Consejo de Sanidad, en su paso al Ministerio, y cuando no en el Ministerio mismo, en su paso de una Cámara á otra, después de aprobada en la primera.

De todas suertes, bueno es que la tentativa se repita, pues alguna vez tendrá éxito y podremos salir de la indecisión legislativa que hoy domina en este ramo de la Administración, y que hace en él imposible el planteamiento y arraigo de todo pensamiento reformado, de todo mejoramiento durable en el bienestar de las clases destinadas á velar por la pública salud.

\* \*

La epidemia que desde hace dos meses viene reinando en la ciudad de Lisboa continúa decreciendo visiblemente, según se deduce de los datos

que el telégrafo comunica. Lo que no decrecen ni se templan son las discusiones á que ha dado lugar entre los médicos portugueses, cuyas opiniones, sostenidas en las Sociedades médicas y en la prensa científica, se muestran radicalmente divididas. Por de pronto, bien podemos felicitarnos del éxito á que el problema parece dirigirse, y que desde el punto de vista humanitario no puede ser más satisfactorio; pero, atendiendo al interés científico, es de esperar que, calmada la agitación de estos momentos, sea objeto la enfermedad de Lisboa de un estudio completo y desapasionado, pues lo mismo si se la califica de cólera asiático atenuado, que si se la estima como epidemia de cólera *nostras*, constituye un fenómeno epidémico de los más interesantes é instructivos.

DECIO CARLÁN.

MADRID 3 DE JUNIO DE 1894

DE LA INTUBACIÓN DE LA LARINGE EN EL CROUP

Por el doctor D. R. CASTAÑEDA

Médico de San Sebastián.

DOS CASOS PRÁCTICOS

I

Los primeros ensayos para combatir la dispnea, la asfixia inminente ocasionada por la presencia de falsas membranas en la laringe, por otro medio que la traqueotomía, no son de fecha reciente.

Cuando Bouchut, en una sesión de la Academia de Medicina, en 1858, dió á conocer «algunos hechos nuevos sobre un nuevo método del tratamiento quirúrgico del croup», le fue disputada la prioridad del descubrimiento, entre otros, por Loisseau (de Montmartre), Jobert (de Lamballe) y Brivois, á quienes reprochó el haber practicado solamente el cateterismo de la laringe.

Conocida es la discusión abierta entre Trousseau y Malgaigne, en que, á pesar de la defensa de este último, el *tubaje* de la glotis fue desaprobado por la Academia de Medicina.

Los resultados obtenidos por Bouchut no eran, en efecto, halagadores; de siete observaciones no había más que una curación, y en cuatro casos la traqueotomía tuvo que ser practicada á consecuencia del tubaje. Los tubos empleados por Bouchut eran de plata y de la forma de un dedal de costura de 1 centímetro de largo, y de un diámetro de 6 á 11 milímetros, y más estrechos en la parte inferior que en la superior. Estos tubos, una vez en la laringe, descansaban sobre las cuerdas vocales inferiores. Un cordonete de seda, atado á un agujero del tubo, permitía retirar éste cuando era necesario.

Es preciso considerar que en realidad lo que emplea-



ba Bouchut no eran tubos, sino que, por su longitud y forma, eran verdaderas rodajas metálicas, y que, no sobrepasando las cuerdas vocales, no constituían una verdadera intubación, sino que, dilatando la porción supraglótica, le ha convenido mejor el nombre de tubaje de la laringe, para diferenciarle del método de O'Dwyer.

Desde 1881, Joseph O'Dwyer, de New York, cuyas traqueotomías habían sido desgraciadas, empezó a ensayar un medio de intubación de la laringe, primero por medio de un pequeño espéculum bivalvo, y después por tubos de una pieza. El inventor de este método no consintió en comunicar el resultado de sus experimentos al mundo médico hasta que estuvo satisfecho de su instrumentación. Diversos modelos de tubos se han construido bajo sus indicaciones, hasta llegar a los que se usan en la actualidad. Treinta años próximamente ha permanecido en el olvido la intubación desde el tubaje de Bouchut hasta que el Dr. Jacobi, presidente de la Academia de Medicina de New York, en sesión de 2 de Junio de 1887, hace ver el interés del nuevo método ante numerosa asamblea, después de escuchar las Memorias de tantos oradores acerca de esta cuestión. La Sociedad Médica de Chicago, en este mismo año, se decidió por los tubos largos. El profesor Stoerk, de Viena, ha descrito un tubo de forma triangular, y, como en todo, las modificaciones han venido sucediéndose a medida que se tocaban los inconvenientes. Hoy son conocidos de todos los tubos de O'Dwyer y sus cajas de intubación, así como las modificaciones aportadas por Egidi, para que nos detengamos a hacer una descripción detallada de los instrumentos de que se compone; sólo, sí, haremos notar que entre los tubos de diversas procedencias existe alguna diferencia. Los de New York pueden reputarse los mejores; son algo más largos y de un calibre interior un poco mayor; ligeramente incurvados hacia atrás, en vez de ser rectilíneos; presentan un ensanchamiento más acentuado en su parte media, y su cabeza, algo más pequeña, difiere sensiblemente en la forma. Es muy interesante la buena elección de estos tubos por lo que afecta a su expulsión por accesos de tos, que obliga a las frecuentes reintubaciones. Desde que tuve conocimiento del proceder de intubación de O'Dwyer deseaba tener ocasión de presenciar alguna intubación. En mis distintas visitas a las Clínicas de Gougenheim, Ruault, Lubet Barbon, Coupard, Moure, etc., no me fue posible satisfacer esta curiosidad, así como tampoco pude presenciar más intervención quirúrgica en el croup que la traqueotomía en el Hospital de Niños de la rue Sevres y en el Hospital de Niñas de Trousseau; y cuantas veces interrogué en dichos centros, se me arguyó con un *mauvaise affaire* que dejó en suspenso mi curiosidad. En Abril del año pasado, y con motivo de mi viaje a Viena, pude al fin ver satisfecha mi curiosidad, no en las Clínicas del Hospital General de Stoerk, ni en la de Schnitzler, de la Policlínica, pues, como en todas estas Clínicas, los enfermos de difteria se hospitalizan aparte. Visitando el Hospital de Niños de Santa Ana (s/t Anneu = Kinderspitales), tuve ocasión de asistir durante dos meses a las salas de difteria, en donde, gracias a la amabilidad

y solicitud de mi amigo el Dr. Giowani Pais, interno de dicho Hospital, a quien, como al Dr. Widerhofer, me complazco en manifestar mi agradecimiento, se me presentó, con abundancia, oportunidad de presenciar intubaciones. Raro es el día en que no hay ocasión de observar una ó dos intubaciones y otras tantas ectubaciones. Una de las religiosas toma al niño en su halda, sentado y sujetos los brazos con una sábana que envuelve todo el cuerpo, y al mismo tiempo sostiene el abre-bocas, que coloca el médico. Éste, guiado de su índice izquierdo, y una vez colocado el tubo apropiado con su obturador en el tubo introductor, en cuestión de pocos segundos deja el tubo colocado en la laringe. El hilo fiador se une a la mejilla con un poco de esparadrapo; pero muchas veces es cortado por los dientes del niño, sin que esto sea un obstáculo para la ectubación. Para el que por primera vez presencia una intubación, es sorprendente el efecto, tan inmediato, en el cambio de la respiración. Hasta en la mirada de los niños parece que se lee el agradecimiento, a pesar de la pequeña molestia, por el bienestar que les habéis proporcionado. He tenido ocasión de ver muchas intubaciones, desde niños de ocho meses hasta siete y ocho años, y en todos ellos el efecto inmediato ha sido maravilloso. En esta Clínica de difteria no dejan de practicarse traqueotomías, que se llevan a efecto en casos especiales; pero en todas las estenosis laríngeas, ya se trate, según su escuela, de laringitis pseudo-membranosas no infecciosas, ó de difteritis infecciosa de la laringe, no se espera al período dispeico con paroxismos, sino que, desde que se nota que el aire no penetra bien en las vesículas pulmonares por respiración serrática de la laringe, se procede a la intubación, salvo en aquellos casos en que los enfermitos entran en el Hospital en el segundo período, en cuyo caso la intubación es también inmediata.

Mucho se ha debatido en estos últimos tiempos sobre la superioridad ó inferioridad de la intubación a la traqueotomía, y viceversa, aduciendo datos en pro y contra de una y otra. Las estadísticas, como en todo, han salido a relucir, y actualmente aun se disputan el paso contra la estenosis de croup. Hasta hace poco la traqueotomía era el único modo de intervención empleado, y ahora nos podemos preguntar si es el mejor, el más práctico, el mejor aceptado por las familias y el que puede dar mejores resultados en la generalidad de los casos.

## II

### ESTADÍSTICAS

Según veremos, los datos estadísticos difieren, pues la estadística aquí, como en todo, es difícil que sea exacta, por cuanto es imposible reunir números que guarden entre sí absoluta identidad. Así tenemos, de 2.312 traqueotomizados en el Hospital Trousseau desde 1854 a 1876, según Sanné, 509 curaciones, ó sea el 22 por 100. En el mismo Hospital, desde 1883 a 1886, en cuatro años, 1.577 croups con 453 curaciones, ó sea un 28,7 por 100 (1).

(1) *Revue mens. des malad. de l'enfance*, 1886 á 87.



En Ginebra, en donde la difteria suele presentarse benigna, de 244 croups operados desde 1872 á 1888, han resultado 125 curaciones, ó sea un 51 por 100, cifra muy superior á lo que de ordinario acontece, y Roser ha publicado una estadística cuya cifra de resultados favorables alcanza el 53 por 100 (*Deutsche Med. Wocheusch*, 1888, núm. 7).

Respecto á la intubación, según el procedimiento de O'Dwyer, Dillon-Brown ha reunido 2.368 casos de intubaciones hechas en el croup con 27 por 100 de resultado. Francis Hubert, de 94 intubaciones, ha tenido un resultado favorable en relación de 60 por 100. El mismo O'Dwyer, después de eliminar los 100 primeros casos que le han servido para establecer y experimentar su método de 400 intubaciones, ha obtenido el 30 por 100 de curaciones, y se extraña de las cifras de 40 y 50 por 100 obtenidas por ciertos autores. Estas diferencias tan notables se deben, según es de presumir, al carácter más ó menos maligno de la difteria. Solamente las estadísticas sobre un gran número de casos pueden tener algún valor desde el punto de vista de la comparación entre la traqueotomía y la intubación. Estas estadísticas generales demuestran que los resultados obtenidos por el empleo de los dos métodos son, con escasa diferencia, los mismos. Pero donde esta comparación es más interesante es en los casos en que los dos métodos han sido experimentados en una misma epidemia de difteria por el mismo médico ó por médicos diferentes. Existen dos estadísticas de esta clase, la de Ganghofner (*Jahrb. f. Kinderheilk*, vol. XXX, 1894) y la de G. Baër (*Deuts. Zeitschr. f. Chir.*, 2 Diciembre 1892).

Ganghofner ha obtenido 55 curaciones en 113 intubaciones, ó sea el 46,6 por 100. Habiendo practicado durante la misma epidemia y en las mismas condiciones la traqueotomía y la intubación, sobre poco más ó menos, en el mismo número de niños, ha obtenido los resultados siguientes:

*Intubados.* — Desde nueve meses á seis años, 42; curaciones, 8, ó sea el 19,5 por 100.

*Traqueotomizados.* — Desde once meses á seis años, 45; curaciones, 4, ó sea el 8,8 por 100.

La estadística siguiente se debe á Baër:

Hospital cantonal de Zurich, 1868-1891.	Operados de traqueotomía.	Proporción por 100 de curaciones	
		Los tres primeros años de edad.	Todas las edades.
Operados por Rose, 1868-1877...	111	22,8 por 100.	34,2 por 100.
Id. por Rose y Kronlein, 1868 á 1882.	197	28 —	39 —
Id. por Kronlein, 1881-1891...	408	20,5 —	39 —
Hospital de niños de Zurich, 1874-1891.	Operados de intubación.	Proporción por 100 de curaciones	
		Los tres primeros años de edad.	Todas las edades.
Operados por V. Muralt, 1874 á 1888..	350	18,2 por 100.	35 por 100.
Id. por O. Wyss, 1888 á 1891...	74	87 —	43,3 —

Conviene tener presente que hasta 1887 no ha sido conocido el método por medio de los tubos de O'Dwyer, y que de entonces acá se han perfeccionado muchísimo; así vemos la diferencia, grande por cierto, entre los intubados por Muralt y los intubados posteriormente por O. Wyss en este cuadro estadístico. En otra estadística de Dillon Brown (*Arch. of. Pediatrics*, 246, Marzo 1893), que comprende de 1885 á 1892, presenta 573 intubados con 186 curaciones, ó sea un 32,4 por 100; en todos estos casos la estenosis era amenazante; muchos niños fueron operados ya en estado de inconsciencia; la intubación no presentó jamás inconvenientes. J. Hublard (*Cincinnati lancet clin.*, XXIX, 30 Febrero 1892) sustituye la intubación á la traqueotomía en la gran mayoría de casos, y añade que es preciso siempre estar preparado á ejecutar la traqueotomía. Posteriormente refiere 10 traqueotomías con 3 curaciones, y 7 intubaciones con 3 curaciones. Wascham, de Chicago (*Journ. of. Med. Assoc.*, 1892, XIX, Febrero 14), hace relación de 400 casos de intubación de laringe con 139 curaciones, ó sea el 34,75 por 100. Francisco Egidi (*Bollet. delle. malat dell'orech*, etc., 1893, núm. 3, Gt. 4) dice que desde 1885 á Marzo de 1889 se han practicado 42 traqueotomías con 20 curaciones (61,3 por 100); desde 1889, 27 traqueotomías no han dado más que el 30 por 100 de curaciones. Desde esta fecha, Egidi ha hecho 80 intubaciones con 14 curaciones (20 por 100); pero habiendo que tener presente que después de 1889 la difteria ha revestido un carácter sumamente grave. Egidi considera las temperaturas elevadas como una contraindicación á la traqueotomía; todos los niños que él ha operado en estas condiciones han sucumbido. Por último, y refiriéndome á lo observado por mí en el *Eften allgemeinen St. Aunen-Kinderspitales* de Viena, haré notar que solamente se practica la traqueotomía en aquellos casos en que el acúmulo de falsas membranas en la tráquea y laringe es tal, que se considera insuficiente la intubación, casos por otra parte deslucidos, puesto que en casi su totalidad corresponden á la extensión de la difteria á los gruesos bronquios y á las neumonías pseudo-membranosas. Ocurre también tener que traqueotomizar niños que ya están intubados por las razones anteriores, pero casi siempre con resultado fatal. Así es frecuente que al visitar aquellas salas de difteritis os encontréis con muchos más niños intubados que traqueotomizados. Por lo general, el número de intubaciones y ectubaciones en el mismo enfermito no pasan de tres, haciéndose en lo ordinario la primera ectubación á las ocho horas de intubado, que necesita casi siempre la segunda intubación inmediata por los fenómenos de estenosis rápida que se presentan; la segunda ectubación, á las catorce ó dieciséis horas después, y la tercera, de veinticuatro á treinta y seis horas después de la última intubación, no siguiendo en esto el consejo de M. O'Dwyer, que aconseja dejar el tubo cinco días colocado, al cabo de cuyo tiempo, si la estenosis no ha desaparecido, le introduce de nuevo. A pesar de esto, el número de curados que vi durante mis dos meses de asistencia fue siempre superior, no sólo al de traqueotomizados, sino en absoluto á lo que estamos acos-



tumbrados á ver como resultado á tan terrible enfermedad.

He aquí ahora el resultado que aparece en la Memoria del año 1891 (Jahres-Bericht, 1891) de dicho Hospital de niños, de que el Dr. Pais tuvo á bien regalarme un ejemplar:

«Las estenosis de la laringe en los casos de croup y difteritis se trataron primero con la intubación de O'Dwyer sola; pero en los casos de mucha duración se empleó la traqueotomía después. En los casos más graves de estenosis diftérica de la laringe nos abstuvimos de la intubación y se hizo únicamente la traqueotomía; esta última tenía, por consiguiente, que dar un resultado de curaciones mucho menos favorables en comparación á los años en los cuales aun no se empleaba la intubación.

»El resultado fue el siguiente:

»Con la intubación de O'Dwyer se trataron en total 216 casos.

De estos curaron con sólo la intubación. . . . .	120
Con la intubación seguida de traqueotomía. . . . .	18
Murieron de los tratados con la intubación sola. . .	27
Murieron de los intubados seguidos de traqueotomía. . . . .	51
<i>Total. . . . .</i>	<i>216</i>

»Curaron en total 138, ó sea el 63,9 por 100.

»Murieron en total 78, ó sea el 36,1 por 100.

»Un caso quedaba sin curar.

»Los casos más graves de estenosis diftérica que se trataron con sólo la traqueotomía sin intubación eran en total 58, de los cuales sólo curaron 8, ó sea el 13,8 por 100.

»Se trataron, por consiguiente, sea sólo con la intubación, ó con ésta seguida de traqueotomía, ó con traqueotomía sola, 274 casos; curaron 146, ó sea el 53,28 por 100, durante el año 1891, contra el 44,1 por 100 que resultó el anterior 1890.»

#### CONGRESO MÉDICO DE ROMA

DISCURSO PRONUNCIADO EN LA REAL ACADEMIA DE MEDICINA POR D. ANGEL FERNÁNDEZ CARO EN SESIÓN DE 19 DE MAYO ÚLTIMO

Habiendo sido honrado con la representación de la Academia en el Congreso médico internacional que acaba de verificarse en Roma, el Dr. Fernández Caro, en cumplimiento de su deber, dió cuenta de su cometido en la sesión del 19 de Mayo.

Después de un exordio en que expuso el concepto de esos grandes concursos científicos y de su valor é importancia para el prestigio de la clase médica, llamada hoy á intervenir en la Administración pública y en las funciones del Estado, hizo una reseña del modo como el Gobierno y el pueblo romano habían recibido á los congresistas, de los grandiosos monumentos de la antigua Roma, templos, museos, circos, y de aquellas espléndidas ruinas que en sombríos caracteres de piedra parecen guardar la historia de la humanidad.

Hizo algunas consideraciones sobre los Congresos

médicos, desde el de París de 1867 hasta el de Roma en 1894, en el que se reunieron más de 7.000 individuos en representación de todos los países del mundo. Describió la sesión inaugural, á la que asistieron más de 10.000 personas, bajo la presidencia de los Reyes de Italia; habló después de las dificultades que tuvo que vencer la Junta organizadora para llevar á cabo la obra colosal que exigía el buen orden de los trabajos de las Secciones, á las que se presentaron más de 3.000 comunicaciones; describió el Policlínico, ideado y construido bajo la dirección de Guido Baccelli, y explicó con gran lujo de detalles ese magnífico Instituto, que no tendrá cuando esté terminado ningún otro igual en país alguno del mundo.

Dió cuenta de los más importantes trabajos de las Secciones, y dedicó frases de elogio á los presentados por los médicos españoles, que dejaron á gran altura el nombre de nuestra patria, citando, entre los de más mérito, los de los Sres. Calleja, Letamendi, Ramón y Cajal, Gutiérrez, Espina, Tolosa Latour, González Alvarez, Berruero, Azúa, Robert, Morejón, Hernández Silva, Ortiz de la Torre y otros que su memoria no le permite recordar en el momento, pero que considera dignos de estimación.

Hizo una detenida reseña de las conferencias generales dadas por los profesores Virchow, Bouchard, Babés, Foster, Nothnagel, Lauche, Danilewski, Stokvis, Jacobi y Kocher, dedicando á cada una de ellas un juicio crítico y deduciendo importantes consideraciones científicas. Habló también de las sesiones dadas por varios profesores particulares, en las que se hicieron curiosas demostraciones prácticas y se expusieron aparatos é instrumentos de aplicación especial.

Manifestó que, debidamente autorizado por el Gobierno, había propuesto á España para Sede del futuro Congreso, y dedicó con este motivo frases de elogio al Dr. Calleja, presidente que había sido del Comité español y organizador de sus trabajos, y que, previendo que llegase el caso de que se indicase á nuestro país, había solicitado y obtenido del Gobierno de España plena autorización para hacer este ofrecimiento. Dijo que su proposición había sido acogida con gran entusiasmo por todos los representantes de los países extranjeros, y que indudablemente hubiera sido aceptada si compromisos anteriores, contraídos con Rusia en Berlín, no hubiesen decidido la votación en favor de aquélla; y en prueba de sus palabras leyó una honrosísima carta del presidente del Congreso, Sr. Baccelli, actualmente ministro de Instrucción pública en Italia, en la que se tributan grandes muestras de consideración á España y á los que tuvieron el honor de representarla, por su ciencia y por su patriotismo.

Terminó su discurso con estas palabras: «Hasta aquí, señores, y me dirijo, no sólo á la Academia y al público que me honra escuchándome, sino á toda la clase médica española; hasta aquí, en esas grandes festividades científicas hemos sido meros espectadores; pronto vamos á convertirnos en actores; pronto — el tiempo pasa muy deprisa — recibirá España en esta capital uno de esos grandes Congresos, y podrán juzgar de



nuestros adelantos, de nuestro nivel intelectual y moral, las naciones todas; pronto tendremos que pagar la deuda que como país culto contrajimos en París, Bruselas, Amsterdam, Londres, Berlín y ahora en Roma; pronto tendremos que demostrar á la faz del mundo que España es digna de ocupar un puesto de honor en el concurso de la Ciencia universal. Para conseguir esto, para cumplir como buenos, sólo necesitamos dos cosas: el apoyo del Gobierno, la cooperación de las clases médicas. El primero se nos ha ofrecido con liberalidad sin igual; la segunda, con seguridad, no ha de faltarnos. ¡Adelante, pues!; que no he de buscar yo frases entusiastas con que enardecer vuestro sentimiento patrio; sólo me permitiré recordaros aquella hermosa frase que desde remotos siglos es lema proverbial de la hidalguía española: ¡Nobleza obliga!»

## REVISTA MENSUAL

DE LARINGOLOGÍA, OTOLOGÍA Y RINOLOGÍA

por el Dr. C. COMPAIRED

## UN CASO DE TRAQUEOCELE

En la *petite tournée* que acabo de hacer por Valencia, Barcelona y Zaragoza he tenido la grata ocasión de observar un caso de la *rarisima* enfermedad denominada TRAQUEOCELE en una enferma asistente á la numerosa y distinguida consulta particular del justamente renombrado laringólogo barcelonés Dr. Roquer Casadesús.

Tan rara es, preferentemente pasada la primera infancia, que casi ningún autor la describe ni aun la menciona, estudiándola tan solo E. Fletcher Yngals en sus *Lecciones sobre el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades del pecho, garganta y cavidades nasales*, y Morell-Mackenzie en su *Tratado práctico de las enfermedades de la laringe, de la faringe y de la tráquea*, esta última obra traducida al español. Y, sin embargo, ambos autores tampoco, dicen, la han visto jamás, refiriéndose en su consecuencia á los únicos casos conocidos en la literatura laringológica y esparcidos por varias *Revistas*, de Ammon Behr, Rokitansky, Lizé, Gayet, Leriche, Förster, Guyon, Devalz, Faucon, Fischer y Eldridge, de Yokohama.

Como es natural, propónese publicarlo extensamente el Dr. Roquer, y yo únicamente daré ligera cuenta, sin hacer ninguna clase de consideraciones, previa su autorización, galantemente concedida.

Trátase de una señora de unos treinta años de edad, casada, sin antecedentes morbosos, actualmente embarazada, quien hace unos tres años, á consecuencia de un golpe de tos violento, ó de un esfuerzo — no lo define bien —, advirtió un pequeño abultamiento en la región antero-inferior de la garganta, indolente aun á la presión y que no la molestaba en absoluto.

Esta pequeña tumoración ha ido poco á poco aumentando de volumen, y sólo desde hace algo más de un año advierte dificultad respiratoria en determinados momentos, sobre todo al hacer algún esfuerzo, trabajo prolongado, ascensión más ó menos rápida de escaleras ó pendientes, etc., que suele provocarla verdaderos ataques disneicos, y la acentúa extraordinariamente el cornaje que de un modo constante tiene.

Por lo demás, continúa indolente el tumor, que pre-

senta todo el aspecto exterior del bocio, con que ha sido calificado por los muchos médicos que la han visitado.

El examen laringoscópico no acusa ninguna alteración faringo-laríngea.

Los pulmones y corazón funcionan fisiológicamente.

Sin embargo, y este es el principal signo objetivo del traqueocele ó bocio aéreo de Yngals, comprimiendo exteriormente el tumor cuando se obliga á la enferma á hacer una fuerte y prolongada inspiración, desaparece la eminencia por completo, cual desaparece la hernia intestinal al verificar la taxis. Manteniendo fija dicha compresión digital, se percibe el punto por donde se hernia la mucosa traqueal á través de los anillos traqueales (probablemente entre el 2.º y 3.º, si mal no recuerdo); y mientras se comprime dicho sitio con alguna firmeza, practica la paciente la respiración con naturalidad, sin producirse el cornaje y sin que se manifieste de nuevo en lo más mínimo el abultamiento en cuestión.

En el acto de toser, recibe el tumor una impulsión apreciable á simple vista, y percutido, da la zona de su vértice un sonido timpánico. La palpación acusa la sensación característica de resistencia aérea uniforme, que, esto no obstante, pasa inadvertida al principio cuando no se ha fijado la mente en el diagnóstico, por más que choca no encontrar ni la dureza del bocio, ni la pastosidad de otra clase de tumoración.

La explicación factible de cómo y por qué se ha producido el traqueocele en esta señora; la de la producción del cornaje, y el tratamiento mecánico-médico que el Dr. Roquer piensa emplear, aunque conocidos por mí en virtud de la conferencia que con tal motivo tuve con tan eximio compañero, lo dejaré para dar cuenta más adelante á nuestros lectores, cuando nos lo dé á conocer el Sr. Roquer, á quien, aprovechando esta ocasión, doy público testimonio de gratitud por sus deferencias para conmigo durante mi rápida estancia en Barcelona.

\*\*

EL BÁLSAMO DEL PERÚ EN LAS LARINGITIS TUBERCULOSAS,  
Y EL ACETO-TARTRATO DE ALÚMINA EN LAS RINITIS

Los satisfactorios resultados que constantemente dice el Dr. Roquer Casadesús le dan estas dos substancias medicamentosas en las referidas enfermedades, me deciden á publicar la forma en que las emplea el mencionado doctor y los períodos en que tienen su indicación.

En la forma francamente ulcerosa, ó, mejor dicho, en el período ulceroso de la laringitis tuberculosa, lo que mejores resultados le producen son los toques de ácido láctico, que emplea en soluciones variablemente concentradas del 20, 30, 40 y 50 por 100, con un pincel fuerte, á fin de que obre á la vez como un ligero raspado; y transcurrido un rato, esto es, cuando ya ha desaparecido la primera acción irritante local del ácido láctico, da nuevos toques endo-laríngeos con otro pincel más suave, de la siguiente fórmula á base del bálsamo del Perú:

Bálsamo del Perú. . . . .	15,0	gramos.
Alcohol. . . . .		
Clorhidrato de cocaína. . . . .	0,75	—
Esencia de menta. . . . .	0,30	—

En las *rinitis simples*, bien sean hipertróficas, ora atróficas, usa con éxito el aceto-tartrato de alúmina en sorbitorios pulverulentos nasales ó estornutatorios.

¿Cómo tiene tal medicamento acción favorable en ambos períodos de la enfermedad? Esta es la cuestión. Sin embargo, la clínica los confirma, y en su consecuencia debemos prescribirlos.



Su práctica es como sigue:

Los dispone ordinariamente en la proporción de 8 partes del aceto-tartrato, por 15 de ácido bórico porfirizado, recomendando sorberlos por las fosas nasales varias veces al día, según el grado y fecha del padecimiento, y tanteando poco á poco, según la acción irritante local que determinan, va aumentando la dosis del aceto-tartrato hasta formularlo á partes iguales, ó, por el contrario, la disminuye, hasta emplearlo al 1 por 10.

\*\*

DEL MÉTODO DE LAS PRESIONES CENTRÍPETAS  
EN RELACIÓN CON EL DIAGNÓSTICO DE LA INMOVILIDAD  
DEL ESTRIBO

El conocido otólogo Dr. Bloch, de Friburgo, hace notar en un largo y concienzudo trabajo publicado en *Zeitschrift. f. Ohrenh.*, t. XXV, núms. 1 y 2, las dificultades que se presentan para establecer muchas veces el diagnóstico de la inmovilidad del estribo, tantas, que para poderlo fijar de una manera fundamental y seria, se hace preciso recurrir á lo que, ya hace más de veinte años, aconsejó Schwartz con su escisión de un segmento de la membrana timpánica, á fin de poder examinar directamente si el estribo se halla ó no inmóvil ó fijo por completo.

Recordando que hace ya diez años había aconsejado el Dr. Gellé con tal objeto emplear las presiones centrípetas, se extraña el Dr. Bloch que los otólogos no hayan fijado más su atención en dicho medio diagnóstico, estudiando de una manera clara y categórica su importante valor, tal cual él lo hace en el susodicho trabajo, fruto de sucesivas y constantes experimentaciones en el sujeto sano y enfermo, y que le ha permitido formular las conclusiones que copio:

1.<sup>a</sup> La presión aumentada en el conducto auditivo externo da origen ó determina en el oído sano la disminución de intensidad en la percepción, bien sea por los sonidos transmitidos por la vía aero-timpánica, ora por los de la vía cráneo-timpánica. (Esto es lo que generalmente se admite.)

2.<sup>a</sup> Además de esta membrana timpánica, las presiones centrípetas empujan la platina del estribo hacia adentro, de forma que el líquido laberíntico se ve obligado á dirigirse hacia la membrana de la ventana redonda, á la que hacen sobresalir en la caja del tímpano.

3.<sup>a</sup> La presión, de este modo aumentada en el laberinto, se compensa bien pronto con el aflujo del líquido Cotunino por los acueductos.

4.<sup>a</sup> La menor intensidad de percepción del sonido bajo la acción de las presiones centrípetas está en relación del obstáculo creado en todo el aparato de transmisión y de la membrana timpánica hasta la platina del estribo.

5.<sup>a</sup> Si la membrana timpánica, por cualquier causa, se halla fija é inmóvil, la acción normal de las presiones centrípetas no se verifica, lo mismo por la vía aero-timpánica que por la osteo-timpánica.

6.<sup>a</sup> Si la membrana timpánica tiene movimiento y es sólo el estribo el que está fijo, las presiones centrípetas amortiguan el sonido transmitido por la vía aero-timpánica, mas no así el de la vía osteo-timpánica (Gellé). Jamás, dice el autor, observé el caso contrario.

7.<sup>a</sup> Cuando existen lesiones de continuidad de la membrana timpánica, los efectos de las presiones centrípetas dependen de las condiciones de la ventana oval (¿y de la redonda, no?). Si la presión centrípeta ha resultado

negativa, se podrá establecer como consecuencia que el estribo se halla inmóvil.

8.<sup>a</sup> Respecto á las causas productoras de la inmovilidad del estribo, ninguna luz arrojan las presiones centrípetas.

9.<sup>a</sup> Los llamados *reflejos biauriculares*, de Gellé, todavía no son bastante conocidos ni estudiados para admitirlos ó desecharlos.

Tales són las conclusiones establecidas por el ilustre otólogo Dr. Bloch, á quien hay que aplaudir y admirar por sus constantes y pacienzudos trabajos. Naturalmente, no hay duda que en los casos en que se puede uno fiar y tener convencimiento y seguridad de la inteligencia de los enfermos, las presiones centrípetas resultarán útiles; mas, por desgracia de la especialidad otológica, las sensaciones subjetivas de los enfermos son difíciles de valorar, porque á menudo nos las dan, ó mal interpretadas, ó equivocadas en absoluto, aun en un mismo enfermo y en una misma enfermedad.

Mayo de 1894.

ANEURISMAS DE LA AORTA (1)

Por el doctor ISIDRO GIOL DEL VALLE

Médico de número del Hospital General.

Vamos ahora á ocuparnos del diagnóstico de los aneurismas aórticos, siendo dos las cuestiones que tenemos que resolver: por una parte, comprobar si realmente existe tal aneurisma, y por otra, indicar el punto donde se encuentra situado.

Existen algunos aneurismas latentes que sólo presentan, como síntomas, neuralgias, dificultad en la deglución, parálisis de los recurrentes ó de uno de ellos, siendo preciso que el médico haga un estudio detenido de todas las causas que puedan producir esos fenómenos para venir por exclusión á sospechar la existencia del aneurisma.

Se presentan á veces tumores sólidos en las inmediaciones de la aorta en los cuales se perciben movimientos de elevación y descenso que pueden confundirse con las pulsaciones de un aneurisma; pero un examen atento nos permitirá apreciar que el volumen del aneurisma aumenta á cada sístole cardíaca, cosa que no ocurre en los demás tumores.

En ciertas ocasiones, según observaciones de Powel, se presentan pulsaciones muy intensas en la aorta abdominal que hacen sospechar la existencia de un aneurisma, cuyas pulsaciones desaparecen con el bromuro de potasio; este fenómeno se observa en los enfermos de riñón movable y está producido por la distensión de los plexos periaórticos.

El diagnóstico de la existencia de un aneurisma difuso ofrece grandes dificultades; cuando es éste exterior se puede confundir con un absceso frío ó un flemón difuso, habiendo necesidad de fijarse mucho para formar un juicio exacto; y cuando es intratorácico, entonces aumentan considerablemente las dificultades, siendo los síntomas que más comúnmente se han presentado en las observaciones recogidas hasta ahora, cuando el aneurisma se ha hecho difuso, palidez intensa, vómitos persistentes, pequeñez extrema del pulso, vértigos y pérdida del conocimiento.

Con respecto al punto donde el aneurisma está situado, se observa que los de la aorta ascendente aparecen

(1) Véase el número anterior.



de ordinario á nivel del segundo y tercer espacio intercostal del lado derecho, junto al borde del esternón; los del cayado forman prominencia en la horquilla de dicho hueso, extendiéndose algo por su borde izquierdo, y los de la aorta torácica descendente están situados á la izquierda de la columna vertebral. Cuando reside el aneurisma en la porción abdominal de la aorta, es fácil comprobar el sitio donde está situado.

Los aneurismas del cayado es en ocasiones muy difícil distinguirlos de los del tronco braquio-cefálico, apareciendo comúnmente estos últimos debajo del primer cartilago costal derecho, ó debajo de la clavícula, para después avanzar hacia la fosa supraclavicular derecha: se presentan modificaciones de importancia en los pulsos del brazo derecho y de la parte correspondiente del cuello y cabeza.

Con respecto al *pronóstico* de los aneurismas aórticos, hay que considerarle de suma gravedad, pues la curación espontánea no se presenta nunca, y el progresivo desarrollo del tumor hace que acabe por comprimir algún órgano importante para la vida, ó por romperse, produciéndose la muerte. El pronóstico es de mayor gravedad en los aneurismas difusos, por ser generalmente de menor duración la vida que en las otras formas de aneurisma, según demuestran las observaciones de Corvisart y Cruveilhier.

El *tratamiento* de los aneurismas de la aorta estaba reducido hasta estos últimos tiempos á los métodos de Albertini y de Valsalva, que tenían por objeto producir la coagulación de la sangre en el saco aneurismático, merced al uso de sangrías abundantes, dieta y un reposo absoluto. Hope combatió rudamente este tratamiento, con el cual dice que la coagulación de la sangre es más difícil, por disminuir el número de glóbulos y de fibrina y producirse una reacción que hace aumentar en intensidad los latidos del aneurisma.

El Dr. Chomel propone se hagan sangrías muy abundantes, dando salida á la sangre por una ancha abertura, á fin de provocar un síncope; pero este método puede producir la muerte si recae en un individuo debilitado, según ha indicado Laennec.

Los éxitos obtenidos con estos métodos que se indican en las obras, deben haber sido debidos al estado de inopia que se produce en los enfermos á consecuencia de las emisiones sanguíneas, teniendo lugar la formación de coágulos que rellenaban el saco aneurismático; pero, á pesar de los éxitos que se registren, hoy están abandonados por completo estos métodos.

Otro método que tampoco se sigue hoy, y que es una modificación de los expuestos antes, es el indicado por el Dr. Bellingham, que consiste en someter al enfermo á una dieta rigurosa, no permitiéndole más que 60 gramos de alimentos y otros 60 de líquidos en las veinticuatro horas, y manteniéndole durante todo el tratamiento en decúbito dorsal.

Algunos autores han aconsejado el uso constante de vejigas de hielo sobre el tumor aneurismático, con lo que se producen la retracción del saco y hasta una ligera inflamación que favorece la coagulación de la sangre; pero este método debe usarse con prudencia, porque el frío, además de poder determinar congestiones más ó menos intensas del pulmón ó bronquitis, puede también disminuir la vitalidad de la piel que cubre el tumor, accidente que á toda costa debemos evitar.

La *compresión* también ha querido aplicarse al tratamiento del aneurisma aórtico; pero este método no se

puede poner en práctica hasta que el tumor forma prominencia al exterior, después de haber desgastado las costillas, pudiéndose aplicar entonces cubiertas elásticas que ejerzan una compresión suave sobre la pared de la bolsa, ó cualquier otro aparato compresivo; pero se ha observado que en los enfermos tratados por la compresión se ha producido más fácilmente la rotura del saco en el interior de la caja torácica; así, pues, no deberemos recurrir á este medio cuando tratemos de combatir los aneurismas de la porción torácica de la aorta.

En los aneurismas de la aorta abdominal ha producido este método bastantes curaciones á Woirhaye, Moxon y otros autores alemanes, aconsejando Woirhaye cloroformizar al enfermo y practicar la compresión primero de una manera incompleta, y después cada vez más acentuada.

Los autores ingleses recomiendan practicar una compresión total inmediata, y de aquí que en algunas de sus observaciones conste que los enfermos han sucumbido á consecuencia de peritonitis ó de roturas intestinales. Por lo tanto, el tratamiento más favorable del aneurisma de la aorta abdominal es el método de Woirhaye, antes indicado.

Langenbeck ha practicado inyecciones subcutáneas de ergotina en las inmediaciones del tumor, con el objeto de producir la retracción gradual del aneurisma; pero estas inyecciones podrían producir inflamaciones ó abscesos que facilitarían la rotura del aneurisma, por lo que no es conveniente usarlas.

Los aneurismas sacciformes de la aorta aconseja Powel que se traten por el método de Tufnell, que consiste en mantener al enfermo en completo reposo, darle en veinticuatro horas 300 gramos de alimentos sólidos y 240 de líquidos, administrar calmantes y algún ligero laxante cuando exista estreñimiento. Este método se debe continuar durante un período de tiempo que oscila de tres á seis meses, consiguiéndose con él una disminución en la frecuencia y fuerza de los latidos cardíacos, así como en la cantidad de sangre, y una mayor tendencia de ésta á coagularse. Á este método introduce Woddrige la modificación de administrar al enfermo alimentos ricos en grasa, con objeto de que se forme en el organismo gran cantidad de lecitina, cuya sustancia, según experimentos hechos por él, posee propiedades coagulantes enérgicas. Además administra al principio el ioduro de potasio, medicamento que también aconsejan Ewal y Litten: con este medicamento se ha conseguido en muchas ocasiones la reducción del tamaño de la bolsa aneurismática y á veces la casi desaparición de ella, como en un caso observado por Potain, produciéndose siempre, según Broadbent, un alivio considerable, sobre todo si se administra al mismo tiempo la ergotina. El ioduro de potasio, ya obre produciendo la coagulación de la sangre en el interior del saco, ora combatiendo la esclerosis arterial sífilítica, como opinan Fournier y Lancereaux, ó bien disminuyendo la presión intraarterial de la sangre, resulta un medicamento que presta verdaderos servicios, y al que se debe, por lo tanto, recurrir. Debe empezarse administrando 2 gramos en las veinticuatro horas, subiendo después hasta 6 gramos de un modo gradual, siempre que el enfermo lo tolere.

La digital ha sido recomendada por algunos autores en los aneurismas fusiformes, pretendiendo con su uso obrar, sobre todo, modificando las lesiones cardíacas que acompañan estos aneurismas.



En los casos en que se obtiene poco alivio con los medios mencionados, hay que procurar combatir los dolores y el insomnio; lo primero con el opio, la morfina y las inyecciones subcutáneas de antipirina, y lo segundo con el sulfonal, aconsejando en estos casos Rendu la trinitrina para disminuir la presión arterial, administrando *tres gotas* mañana y tarde de una solución al 1 por 100 y el empleo de las inhalaciones de nitrito de amilo para combatir los accesos internos de dispnea.

Si se presenta parálisis del nervio recurrente, se hace uso de la electricidad para combatirla.

Ahora vamos á proceder al estudio del tratamiento de los aneurismas aórticos por la *electrolisis*: numerosos autores han estudiado la acción de la electricidad sobre la coagulación de la sangre, como Prevost, Dumas, Home, Davy, Bossé y otros; pero la tesis de Cinizelli publicada en 1847 y la relación que en 1861 redactó la Comisión de Turín son las que han demostrado lo que puede esperarse de este método terapéutico.

Cinizelli procedía de la manera siguiente: introducía en el saco aneurismático dos ó tres agujas en las primeras sesiones y alguna más en las restantes, procurando no introducirlas demasiado, á fin de evitar que se forme un coágulo que esté demasiado próximo á la corriente sanguínea; estas agujas deben ser finas, estar revestidas en su parte superior de una cubierta protectora, y el metal de que se compongan ha de ser el hierro dulce, para evitar que puedan romperse al introducirlas. Colocadas las agujas en el saco, se aplica el polo positivo en una de ellas, y el negativo sobre una placa situada en las inmediaciones del aneurisma, haciendo pasar entonces la corriente durante cinco minutos, para después aplicar el polo positivo sobre otra aguja, y el negativo sobre la que se aplicó antes el positivo, continuando así en las demás agujas introducidas.

Algunos autores, como Anderson y Dujardin-Beaumont, consideran peligroso el paso de la corriente negativa, por poder dar lugar al desarrollo de gases que determinarían la rotura del saco ó la formación de embolias.

La pila que se debe usar es la de Gaiffe, que tiene la ventaja de poder aumentar ó disminuir la fuerza de la corriente según convenga.

Las indicaciones de este método son las siguientes: aneurisma ampular que comunique con la aorta por un orificio algo pequeño, porque, cuanto más pequeño sea, con más facilidad se obtendrá la coagulación; que sea de formación reciente; que no nazca de sus inmediaciones una arteria voluminosa, y que el corazón no haya sufrido alteración.

La electrolisis, que al principio se consideró como un método que podría proporcionar bastantes éxitos en el tratamiento del aneurisma aórtico, se ha visto por desgracia no ser así, no registrándose todavía en la ciencia ningún caso de curación definitiva por el método de Cinizelli, aunque sí algunos alivios bastante notables cuando el aneurisma que se ha tratado era poco voluminoso, superficial y residía en la aorta ascendente ó parte convexa del cayado, pudiéndose, cuando reúnen estas condiciones, hasta conseguir su casi desaparición, como ocurrió en el caso tratado por Tilmanus el año 1888; en este caso dicho autor procedió introduciendo una aguja en el aneurisma (que estaba en la porción ascendente de la aorta), la que puso en comunicación con el anodo, aplicando el catodo en las inmediaciones del tumor; antes practicó pulverizaciones de éter y siguió

rigurosa antisepsia; hizo uso de una corriente de 10 á 20 elementos, durando cada sesión de cinco á diez minutos, y colocó al terminar una vejiga de hielo en la región enferma. Á la octava sesión ya se presentó alivio marcado.

Otro método de tratamiento del aneurisma que estudiamos es el de Moore, que consiste en introducir en el saco un cuerpo extraño, tal como un hilo de hierro ó plata, un trozo de seda, etc., que se deja dentro de él á fin de que produzca la coagulación de la sangre, aconsejando Baccelli se haga uso de un resorte de reloj, esterilizado y aguzado por uno de sus extremos para introducirle fácilmente; este método, según Verneuil, es muy peligroso, pues puede producir inflamación ó gangrena; de modo que no se debe recurrir á él.

Madrid, Marzo de 1894.

## REVISTA DE HIDROLOGIA, CLIMATOLOGIA E HIDROTERAPIA

### APUNTAMIENTOS SOBRE EL ESTUDIO

#### QUÍMICO - MÉDICO DE LA UREA: SU DOSIFICACIÓN

Por el Dr. PÉREZ JIMÉNEZ.

#### IV

La urea no sólo se encuentra en la orina; se halla también en la sangre, el líquido amniótico, humores acuosos y vítreos, sudor, saliva; M. Wurtz la ha comprobado en el quilo y la linfa, no siendo raro verla en algunos vómitos y secreciones serosas del mediastino, pleura y túnica vaginal del testículo, en el empiema, hidrocele, ascitis, etc.

Mas la cantidad de urea eliminada por la orina, á cuyo estudio nos concretamos en este trabajo, varía según la edad, sexo, régimen alimenticio, ejercicio muscular, estado de vigilia ó sueño, de salud ó enfermedad. Para buscar la cifra media de urea excretada, hay que recoger la orina de veinticuatro horas, *urina poties*, *urina sanguines* y *urina cibi*. El término medio del adulto sometido á alimentación mixta y ejercicio moderado es de 24 á 30 gramos en veinticuatro horas. Parkes consigna para un hombre regular de 66 kilos de peso 33,180 gramos; por kilo de peso del cuerpo, 1,1000; la mujer, de 20 á 25 gramos, y orinando por término medio de 1,300 á 1,400 gramos por día, corresponde por litro al hombre de 19 á 21 gramos y de 13 á 18 á la mujer.

La cantidad de urea guarda estrecha relación con el género de alimento; los nitrogenados la aumentan notablemente. Bischoff, en sus experimentos con los perros, ha observado que éstos eliminan mayor cantidad de urea cuando se alimentan de huevos, carne y sustancias gelatinosas. Von Granke ha experimentado en sí mismo la influencia que el régimen alimenticio ejerce en la cantidad de urea: con una alimentación exclusivamente animal eliminaba en veinticuatro horas de 51 á 92 gramos de urea; con una mixta, de 36 á 38; con una vegetal, de 24 á 28, y con una alimentación desprovista de ázoe, 16 gramos.

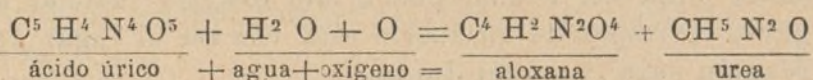
El ejercicio muscular y el trabajo intelectual, como demuestra Byasson, aumentan la producción de urea; cuanto mayor sea la robustez, cuanto más enérgica la asimilación y desasimilación, cuanto más perfectas las construcciones orgánicas, mayor será la cantidad de urea formada.

La producción de urea reconoce dos orígenes: primero, el de la desintegración de los tejidos; segundo, el ex-



ceso de los principios azoados llevados al torrente circulatorio. Una desasimilación superior ó inferior á la normal se traduce por aumento ó disminución de la cifra fisiológica de urea.

Representa la urea la ceniza perfecta en que deben venir á parar los alimentos azoados. La cantidad de urea mide el grado de energía de las combustiones orgánicas. Esta medida nos da á conocer el estado del presupuesto orgánico. Cuando los alimentos nitrogenados no se queman bien en la trama íntima de los tejidos, originanse productos anormales. El ácido úrico que en pequeña cantidad existe en la orina normal es una especie de urea imperfecta. La siguiente ecuación puede explicar el paso de ácido úrico á urea:



Cuando el ácido úrico no se convierte en la debida proporcionalidad de la urea, sobreviene la litiasis úrica.

Ciertos medicamentos ejercen marcada influencia en la cantidad de urea eliminada. Aumentan la proporción de urea los ferruginosos, los cloruros alcalinos, las preparaciones de colchico, de escila, etc. Disminuyen la proporción de urea el café, el té, los alcohólicos, los ioduros y bromuros alcalinos, los carbonatos alcalinos, las sales de ácido orgánico que se transforman en carbonatos en la economía, las preparaciones de mercurio, de valeriana y de digital, en fin, las sustancias llamadas de ahorro.

Las enfermedades ejercen grande influencia sobre la dosis de urea eliminada. En unas aumenta considerablemente, en otras disminuye de modo ostensible. En la fiebre tifoidea, viruela, sarampión, diabetes sacarina, fiebres remitentes, meningitis, cerebritis crónica, pulmonía, ictericia intensa, fiebre hética de los tuberculosos, la cantidad de urea aumenta notablemente; de 28 á 32 gramos, cifra media al día, se eleva en dichas enfermedades á 40, 50 y aun 80 gramos en las veinticuatro horas. En tesis general, podemos afirmar que una cifra térmica más alta que la normal acusa producción exagerada de urea, y, viceversa, una disminución en la temperatura del cuerpo se traduce á su vez por descenso en la cantidad de dicho principio.

En las afecciones cardíacas, enfisema pulmonar, anemia, fiebre amarilla, cirrosis, histerismo, polisarcia, litiasis biliar, alguna úrica, ciertas vesanias, en las intoxicaciones saturnina, mercurial y fosfática, parálisis general, albuminuria, escorbuto y cólera, disminuye la urea. Hay veces que en el cólera rebaja á 4 gramos la cantidad de urea emitida en las veinticuatro horas.

Un convaleciente excreta menos urea que un sano; después del acceso epiléptico aumenta la urea.

De estas nociones generales se deduce que la determinación cuantitativa de la urea en la orina es importantísima para el diagnóstico, pronóstico y tratamiento de las enfermedades.

Si en un pulmoníaco, por ejemplo, se observa disminución gradual en la cantidad de urea emitida en cada veinticuatro horas, podrá considerarse este hecho como signo favorable, indicará que la enfermedad tiende á la curación; si un colérico elimina cada día mayor proporción de urea, considérase este dato de buen agüero; un albuminúrico que ve disminuir cada día la cantidad de urea de sus orinas habrá adquirido por sólo este hecho un dato que le predice el curso desfavorable de este mal; causa agravante para un diabético será el aumento de

urea sobre la cifra normal fisiológica, que dirá al médico la depauperación doble, azoturia y glucosuria bajo que gime tal enfermo, quien se sumirá por esta nueva causa más pronto en la consunción.

La dosificación de la urea regirá en muchos casos la alimentación del sujeto; en cierto estado habrá que disminuir los principios nitrogenados, por aumentar éstos la cifra normal fisiológica de urea, y precaverse así de la litiasis úrica; en otros casos tendráse necesidad de ingerir mayor cantidad de carne, por hallarse disminuída la cifra normal fisiológica de la urea, á fin de reponer al convaleciente ó combatir la polisarcia.

En suma, para no alargar demasiado estos principios generales, hijos de la más acrisolada experimentación, la medida de urea excretada por la orina en cada veinticuatro horas es preciosa y fiel guía para el médico práctico; es, además, la base de gran número de indicaciones terapéuticas. Es más: á falta de otros síntomas, el conocimiento del asunto en que nos ocupamos arroja vivísima luz para el diagnóstico, pronóstico y tratamiento de las enfermedades. El problema, pues, de la dosificación de la urea en la orina es de suma utilidad práctica; deben todos los médicos conocerle, ponerle en juego, y á generalizar un método fácil y seguro de determinación cuantitativa de la urea en la orina tienden nuestros apuntamientos actuales.

## V

Varios son los procedimientos empleados para determinar cuantitativamente la urea, directos ó indirectos. Los primeros se fundan en la combinación de los ácidos con la urea; los segundos en la descomposición que dicha amida carbónica sufre bajo la acción de los oxidantes, produciendo ácido carbónico y nitrógeno. Estos procedimientos pueden reducirse á cuatro grupos: primero, dosificación al estado de urea pura ó de sal; segundo, dosificación por la formación de una sal amoniacal; tercero, dosificación por precipitación por medio de líquidos valorados; y cuarto, dosificación por descomposición de la urea en sus elementos.

Pocas sustancias hay que hayan merecido más atención de los químicos para dosificarlas como la urea; pero no hemos de dar á conocer todos los procedimientos empleados, muchos de ellos de interés histórico tan solamente, pues no es de nuestra incumbencia el escribir una monografía sobre la urea. Sin embargo, en el siguiente cuadro sintético aparecen agrupados los fundamentos de los métodos que los doctos experimentadores han empleado para la determinación de la urea:

Al estado de . . .	Urea. . . . .	{ Fourcroy.
	Nitrato de urea. . . . .	{ Vauquelin.
Al estado de . . .	Oxalato de urea. . . . .	{ Lecanu.
	Sal amoniacal. . . . .	{ Chalmet.
Métodos para la determinación de la urea. . .	Por descomposición. . . . .	{ Henry.
	Por precipitación. . . . .	{ Heinz.
Métodos para la determinación de la urea. . .	Por descomposición. . . . .	{ Regsky.
	Por precipitación. . . . .	{ Bunsen.
Métodos para la determinación de la urea. . .	Por descomposición. . . . .	{ Millon.
	Por precipitación. . . . .	{ Hétet.
Métodos para la determinación de la urea. . .	Por descomposición. . . . .	{ Berthelot.
	Por precipitación. . . . .	{ Naquet.
Métodos para la determinación de la urea. . .	Por descomposición. . . . .	{ Bouchardat.
	Por precipitación. . . . .	{ Lecomte.
Métodos para la determinación de la urea. . .	Por descomposición. . . . .	{ Grehant.
	Por precipitación. . . . .	{ Boymont.
Métodos para la determinación de la urea. . .	Por descomposición. . . . .	{ Ivon.
	Por precipitación. . . . .	{ Knopp y Huëfner.
Métodos para la determinación de la urea. . .	Por descomposición. . . . .	{ Liebig.
	Por precipitación. . . . .	{ Rantenberg.
Métodos para la determinación de la urea. . .	Por descomposición. . . . .	{ Guichard.
	Por precipitación. . . . .	



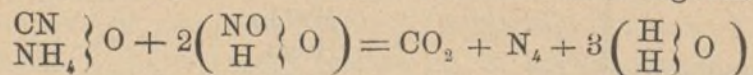
Varios de estos métodos son complicados, de difícil ejecución, otros no son exactos; al médico le interesa aplicar uno que sea de fácil manipulación, al par que de exactitud. Un método que sea químico-clínico es el que debe poner en juego el profesor de Medicina; porque en materia de determinación de la urea bajo fase clínica, importa poco errar en décimas de miligramo ni aun en miligramos; este error no afecta sensiblemente para el estudio del proceso morboso, ni mucho menos para el diagnóstico y tratamiento.

El procedimiento de Millon es el más preciso; en la Facultad de Ciencias físico-químicas de Madrid era el adoptado con una pequeña modificación por nuestros sabios maestros Sáenz Díez y Bonet. Cursando el que esto escribe Química orgánica en dicha Facultad, practicó bajo la dirección del Dr. Sáenz Díez, catedrático de esta asignatura, la determinación cuantitativa de la urea según el método de Millon, ligeramente modificado por nuestro maestro. Del *Libro de Apuntes de las Prácticas de Química orgánica*, dirigidos por D. Manuel Sáenz Díez, curso de 1875 á 1876, trasladamos íntegra la siguiente página, que trata de la determinación cuantitativa de la urea:

«El aparato que emplea nuestro inolvidable maestro Sáenz Díez para la determinación de la urea consta de un matracito en donde se pone la orina objeto del análisis; el tapón de corcho de dicho matraz está traspasado por dos tubos doblados, el uno con llave cerrada, mientras marcha la operación, abriéndose para que pase aire cuando la operación termina; el otro en comunicación con un matraz todavía más pequeño (añadido por Sáenz) para que se condense el agua; sigue á éste otro matracito con ácido sulfúrico, un tubo de bolas de Liebig con potasa y un tubo en U con fragmentos de cloruro cálcico; todas estas piezas están relacionadas y penden de un listón de madera.

»En el ensayo que entonces verificó resultó que los tubos en U y de bolas pesaron juntos 75,5398 gramos. En el matracito se pusieron 20 centímetros cúbicos de orina (de 1,520 centímetros cúbicos que había en un frasco) y 30 centímetros cúbicos de líquido de Millon para la determinación de la urea, el cual se compone de 125 Hig + 170 NO<sub>5</sub> concentrado + un volumen de agua. Empieza en frío la operación, después se calienta el matraz. Terminada, pesaron los tubos en U y de bolas 75,6984 gramos, antes 75,5498, que restado nos da un aumento de peso igual á 0,1486 gramos. Este aumento se debe al CO<sub>2</sub> que ha absorbido la KHO.

»El procedimiento se funda en la acción que el líquido de Millon (nitrito mercurioso) ejerce sobre la urea, obrando sobre ella el ácido nitroso y descomponiéndola en ácido carbónico que se fija en la potasa, nitrógeno que se desprende y agua que se deposita en el matracito de Sáenz Díez y en el ácido sulfúrico. Por eso aparecen los vapores nitrosos al fin de la operación, es decir, cuando no hay más urea. La reacción es la siguiente:



»El peso molecular de la urea es:  $\left\{ \begin{matrix} \text{C} = 12 \\ \text{N}_2 = 28 \\ \text{H}_4 = 4 \\ \text{O}_4 = 16 \end{matrix} \right\} = 60$ ; el

del ácido carbónico es:  $\left\{ \begin{matrix} \text{C} = 12 \\ \text{O}_2 = 32 \end{matrix} \right\} = 44$ ; de donde 44:

60 :: 0,1486 : x = 0,2626 gramos en los 20 centímetros cúbicos de orinas analizadas; y, por lo tanto,

20 : 0,2626 :: 1000 : x = 10,13 gramos de urea en un litro de dicha orina y en toda la eliminada sujeta al ensayo 1000 : 10,13 :: 1520 : x = 15,398. Hay, pues, 15 gramos 398 miligramos de urea en los 1,520 centímetros cúbicos de la orina analizada.»

(Se concluirá.)

## SECCION PROFESIONAL

### LA ASOCIACIÓN DE NAVALCARNERO

Celebró su primera sesión semestral de este año la Asociación Médica de Navalcarnero el día 27 de Mayo en la Villa del Prado, pueblo del distrito judicial á quien correspondió en suerte esta vez ser el lugar de reunión para la actual Junta.

La confraternidad que reina entre los asociados, la excelencia de sus trabajos, el interés con que todos acuden á las Juntas movidos de un espíritu de compañerismo muy puro, hacen que tengamos un placer singular en acudir á éstas cuando podemos verificarlo, y por tales consideraciones hubimos de abandonar la corte y dirigirnos en compañía de nuestro querido amigo don Francisco Marín Sancho, director de *La Farmacia Española*, al encuentro de tan cariñosos compañeros.

Como otras veces, ya en las estaciones del ferrocarril de Madrid á Villa del Prado iban apareciendo profesores, quienes nos saludaban regocijados y se agregaban á nosotros, en términos de que pasaríamos de doce los que nos apeamos en la estación final, donde otros varios aguardaban nuestra llegada. Hubo lo de siempre: saludos afectuosos, apretones de manos, gritos de alegría, palmaditas en los hombros, después de cuya expansión nos dirigimos á la casa Ayuntamiento, cedida por el señor alcalde para celebrar nuestra reunión.

Después de tomar pastas y algún sorbo de Jerez, se comenzó la sesión bajo la presidencia del Sr. Caballero, médico de Villamanta, y con asistencia de todos los señores asociados, excepción hecha de tres ó cuatro, quienes excusaron su ausencia por ocupaciones ineludibles.

Suelen en estas sesiones los compañeros de dicha Asociación discutir puntos científicos de antemano señalados; pero el de la *grippe*, que se tenía preparado, hubo de aplazarse porque una proposición muy oportuna, leída y aprobada sin debate al comenzar, pedía que la Junta se ocupara tan sólo en dar cuenta de los trabajos preparados por la Comisión correspondiente acerca de la topografía médica del distrito, obra en extremo interesante y que no debía ser postergada á otra alguna. Así se hizo.

Merece esta empresa, felizmente llevada á cabo, una presentación singular.

Apenas constituida dicha Asociación, creyeron sus individuos que uno de sus principales deberes era escribir la topografía médica del distrito, realizando esta obra en términos y modos tales, que fuera expresión genuina del trabajo de todos. Para ello se hizo lo siguiente: 1.º, cada individuo se comprometió á entregar la topografía médica de su partido, y, ¡caso maravilloso!, con la puntualidad de muy cumplidos caballeros todos desempeñaron á la perfección su cometido; 2.º, reunidas todas las individuales producciones, se nombró una Comisión especial para que sintetizara aquel fruto de tan variadas inteligencias y presentara en la próxima Junta (la del 27) su



obra; y, efectivamente, correspondiendo esta Comisión á la confianza en ella depositada, é inspirándose en el común ejemplo, distribuyó su trabajo y dio cuenta de haberlo realizado á la perfección. He aquí los profesores que concurrieron á esta obra y la parte que les fue encomendada:

Señor Aguado, prólogo profesional, introducción científica é higiene; Sr. Caballero, la parte histórica, fauna y flora; Sr. Bausá, la climatología y estadística; señor Martínez Campos, la hidrografía; Sr. D. Fidel Fernández, la industria y la producción; D. Francisco del Cruz Aragón, la Patología y la Terapéutica; y el Sr. Arnilla el carácter de los habitantes, apreciado desde el punto de vista físico, moral é intelectual.

Sucesivamente fueron leyendo estos señores fragmentos de sus tesis respectivas, todas perfectamente escritas.

Después se trató de otros asuntos profesionales de menor cuantía, y habiendo acordado que para la redacción del libro definitivo, y para que en éste haya aquella doctrina armónica, precisa y bien presentada que el asunto requiere, se designara un individuo solo, quedó elegido el Sr. Caballero, quien en unión del Sr. Bausá dará unidad á tantos trabajos y presentará en breve la obra.

Terminada la sesión, se reunieron, como de costumbre, todos los asistentes en banquete, al cual asistieron el Sr. García Gordo, diputado provincial del distrito, y el señor alcalde de Villa del Prado. Fue la comida, como siempre, muy escogida; reinó en ella la más pura cordialidad, y al final brindaron varios señores, ya en verso, ya en prosa, significando todos un gran amor á los ideales de la Asociación y á la obra que tienen emprendida con tan lisonjeros auspicios. La necesidad de tomar el tren, próximo á partir, disolvió á las cinco en punto tan agradabilísima reunión, por la cual felicitamos á los dignos compañeros de este distrito, quienes presentan con su conducta y trabajos á la clase médica española un ejemplo hermoso de lo que deben ser estas Asociaciones.

DR. PULIDO.

## PRENSA MEDICA

NACIONAL: I. Investigaciones sobre la localización de los centros ópticos en la corteza del cerebro. = EXTRANJERA: II. La *neurodina*. — III. Tratamiento de la tuberculosis por las sales de cobre.

### I

De la Memoria que acerca de la *Localización de los centros ópticos en la corteza del cerebro* ha presentado al Congreso de Roma el catedrático Dr. Gómez Ocaña — y publicado en sus columnas la *Gaceta Médica*, de Cádiz —, tomamos las conclusiones, que dicen así:

*Primera conclusión.* En los carnívoros (y tal vez en los roedores) los centros corticales de la visión se extienden de atrás adelante, desde la parte posterior de la región occipital hasta la que corresponde en la parietal al *girus angular* del hombre y del mono.

*Segunda.* A medida que se avanza de atrás adelante en el cerebro, la región visual se va centralizando, hasta el punto que la inmunidad del borde posterior del hemisferio no deja campo visual alguno, cuando las porciones anteriores son lesionadas; la destrucción de las regiones media y anterior del lóbulo occipital producen hemiopías en los dos ojos; y la lesión parietal, ceguera completa del ojo opuesto.

*Tercera.* Cada hemisferio, por su lóbulo occipital, rige incompletamente la visión de ambos ojos; y por el lóbulo parietal, la visión completa del opuesto.

*Cuarta.* Los síntomas ópticos de las lesiones corticales son permanentes, como irreparables son las pérdidas de tejido nervioso que aquéllas ocasionan.

*Quinta.* En orden de importancia para la visión, ocupa el primer lugar la segunda circunvolución externa, y luego, respectivamente, la primera y la tercera.

*Sexta.* Una no muy extensa lesión sobre la segunda circunvolución, en los límites del occipital y parietal, es bastante á producir la ceguera completa del ojo opuesto.

*Séptima.* Existen, pues, dos órdenes de pérdidas de visión imputables al cerebro: una hemiopía correspondiente de los dos ojos, por lesión occipital, y una ambliopía cruzada por lesión parietal. No parece sino que los impulsos visuales de las porciones correspondientes de ambas retinas se reciben de primera mano en los lóbulos occipitales, y luego de elaborados se transmiten á las regiones parietales, en donde se integran.

*Octava.* Debe existir un cruce óptico-caloso complementario del cruce en el chiasma: en éste se cruzan las fibras internas de la retina, y en aquél las externas. De esta suerte, cada región parietal recibiría de la occipital de su lado las fibras internas, y de la opuesta, á través del cuerpo caloso, las externas.

### II

La *neurodina* — substancia que nos presentan los alemanes como antineurálgica y antipirética — es un éter etílico del ácido acetilo-paraoxifenil-carbománico. El Sr. Mering la ha ensayado en 54 sujetos.

Tomada á la dosis de 5 centigramos, la *neurodina* provoca un descenso de la temperatura que alcanza su mínimum en tres ó cuatro horas, para reelevarse después gradualmente. El descenso de la temperatura va á veces acompañado de abundantes sudores, y en algunos casos sobreviene un escalofrío durante su elevación. No hay colapso, ni cianosis, ni vómitos. En un caso de fiebre tifoidea se notó la aparición en el tórax y en el abdomen de un exantema morbiliforme que se desvaneció á las veinticuatro horas. La *neurodina* es principalmente eficaz como nervino.

Como antineurálgico se le ha empleado en 30 casos (hemirránea, 10 casos; cefalea ordinaria, 7; cefalea occipital á consecuencia de tumor cerebral, 1; dolores reumáticos, 2; neuralgia del trigémino, 3; ciática, 3, y neuralgias en la tabes, 4). En todos los casos en que se trate de luchar contra el dolor debe recomendarse la *neurodina* (á la vez que la fenacetina) á la dosis de 1 á 1,50 gramos.

Aunque la *neurodina* no siempre da el resultado que se desea, bueno es tener en cuenta que, aun siendo un medicamento muy activo, nunca provoca fenómenos secundarios funestos.

### III

Saben nuestros lectores que el Dr. Luton (de Reims) preconiza desde hace tiempo el empleo de las sales de cobre en el tratamiento de la tuberculosis. Su hijo el Dr. Ernesto Luton acaba de publicar, sobre este asunto, una Memoria muy completa, basada, en parte, en observaciones nuevas.

Este tratamiento no da resultado siempre, sino que es especialmente útil en las tuberculosis externas y en las lesiones no muy avanzadas. De aquí que el Sr. Luton



crea que este tratamiento debe emplearse en todas las manifestaciones tuberculosas recientes, pues en éstas se obtiene siempre la curación. En un período más avanzado es más difícil de obtener la regresión; pero puede favorecer mucho una acción quirúrgica, y en los casos de tuberculosis pulmonar el alivio es á menudo grande y puede equivaler á la curación.

La reacción producida por este tratamiento — sobre todo por las inyecciones subcutáneas — no es indiferente. En efecto, se observa á menudo una reacción local caracterizada por un brote congestivo ó inflamatorio en el seno de los tejidos tuberculosos, y el movimiento febril, más ó menos intenso, revela la reacción general.

Este tratamiento puede aplicarse de tres distintos modos: uso externo, uso interno é inyecciones hipodérmicas.

A. El uso externo comprende las *lociones*, las *pomadas*, las *candelillas*, etc.

1.º Las *lociones*, que se aplican sobre todo á las heridas, úlceras, oftalmías, etc., en los que predomina la noción de la tuberculosis ó de la escrófula, consisten exclusivamente en una solución de acetato de cobre y agua destilada. La dosificación será tan débil como sea posible. La proporción de la milésima es en ciertos casos demasiado fuerte; la de dosmilésimo es á menudo suficiente.

2.º Otro tanto diremos de las *pomadas* formadas de vaselina blanca y de acetato de cobre.

3.º Las *candelillas*, necesarias á veces para penetrar en los trayectos fistulosos, se preparan en las mismas condiciones que las preparaciones correspondientes de cloruro de zinc.

4.º Los *colirios* se preparan de un modo análogo, pero con gran cuidado. Pueden ser grasosos ó líquidos, pero con la obligación absoluta de no pasar de las dosis del dosmilésimo á lo sumo.

B. Para uso interno, es decir, para las *pociones*, *píldoras*, *polvos*, son aplicables las mismas restricciones.

1.º En las *pociones* de 125 gramos, el acetato de cobre puede figurar en la proporción de 3 á 5 centigramos, según la edad del enfermo; pero administrándolas á cucharadas con intervalos variables, se ve que la dosificación se mantiene siempre en los límites de la más exquisita prudencia. Por otra parte, se suspende el tratamiento antes de que se produzcan inconvenientes.

2.º Las *píldoras* contienen casi invariablemente un centigramo de acetato de cobre. El escipiente puede variar mucho: extracto de nogal, extracto tebaico, fosfato de sosa, etc. Aunque inferior á la inyección, la píldora es, con mucho, la forma cuyo empleo es más cómodo y más usado.

3.º Los *polvos* tienen, sobre todo, la ventaja de poderse dar en sellos, y de ofrecer el acetato atenuado, diluído en cualquier polvo inerte. El vehículo puede también ser activo; por ejemplo, acetato de cobre y tanino.

C. Pero la forma en que más se utilizan las sales de cobre es la inyección hipodérmica: 1 centigramo de acetato en un gramo de agua destilada constituye una inyección posible, tolerable, sin inconvenientes; sin embargo, el Sr. Luton prefiere el *fosfato de cobre en el estado coloide*, forma en la cual la sal se mantiene fácilmente en suspensión en un líquido viscoso. El *siero cúprico* y el *acetato de cobre amoniacal* se emplean también en inyección.

La región retrotrocánterea es el sitio de elección de la picadura, que debe hacer bastante profundamente. Es

inútil insistir sobre las precauciones antisépticas ordinarias. Hecha la inyección, se aplica una capa de colodión sobre el orificio y se cubre con una cura ligera.

Generalmente es poco dolorosa la inyección; á veces, sin embargo, provoca un dolor bastante vivo, que dura apenas algunas horas. En ciertos casos va acompañada de rubicundez de la región, que desaparece rápidamente.

Suele quedar una pequeña induración, que alguna vez se convierte en absceso; pero esto se evita embadurnando la región indurada con tintura de iodo.

La inyección no debe renovarse sino cada quince días; tiempo necesario para agotar completamente el efecto de la operación anterior.

Como coadyuvante de este tratamiento, indica el señor Luton los preparados de nogal, que pueden reemplazar muy bien, sobre todo en el verano, al aceite de hígado de bacalao, no desdeñando tampoco ninguno de los medios que pueden concurrir al éxito del tratamiento principal.

He aquí algunas fórmulas que responden á los diferentes modos de empleo de las sales de cobre:

#### I. — USO EXTERNO

##### 1.º Loción:

Acetato de cobre.. . . . .	1 gramo.
Agua destilada.. . . . .	1.000 —

##### 2.º Pomada:

Vaselina blanca.. . . . .	30,00 gramos.
Acetato de cobre.. . . . .	0,03 —

##### 3.º Colirio:

Agua destilada.. . . . .	20,00 gramos.
Acetato de cobre.. . . . .	0,01 —

#### II. — USO INTERNO

##### 1.º Pociones:

Acetato de cobre. De 0,03 á	0,05 gramos.
Poción gomosa.. . . . .	124,00 —

Una cucharada de hora en hora en ayunas.

##### Otra fórmula:

Acetato de cobre.. . . . .	0,05 gramos.
Poción gomosa.. . . . .	125,00 —
Fosfato de sosa.. . . . .	0,50 —

Igual dosis que la anterior.

##### 2.º Píldoras:

Acetato de cobre.. . . . .	0,10 gramos.
Extracto de nogal.. . . . .	0,50 —

H. s. a. 10 píldoras, de las que se tomarán 1 ó 2 diarias en ayunas.

##### Otra fórmula:

Acetato de cobre.. . . . .	0,10 gramos.
Fosfato de sosa.. . . . .	0,50 —

Para 10 píldoras: igual dosis que la anterior.

#### III. — INYECCIONES HIPODÉRMICAS

##### 1.º Inyección con fosfato de cobre coloide:

1.º Fosfato de sosa.. . . . .	5 gramos.
Agua glicerinada (á partes iguales).. . . . .	60 —

2.º Acetato de cobre.. . . . .	1 gramo.
Agua glicerinada (á partes iguales).. . . . .	40 —

Mézclense las dos soluciones sin filtrar. Un gramo de esta mezcla corresponde exactamente á 1 centigramo de cobre. Es la inyección tipo.

##### 2.º Suero cúprico:

1.º Fosfato de sosa.. . . . .	5 gramos.
Sulfato de sosa.. . . . .	10 —
Agua destilada.. . . . .	90 —



- 2.º Acetato de cobre. . . . . 0,20 gramos.  
 Agua destilada. . . . . 10,00 —

Mézlense las dos soluciones. En esta mezcla, 1 centígramo de acetato de cobre corresponde á 5 gramos de suero. Se puede inyectar á la vez 1, 2, 3, 4 ó 5 gramos.

3.º *Inyección de acetato de cobre amoniacal:*

- Acetato de cobre. . . . . 1 gramo.  
 Agua destilada. . . . . 100 —

Disuélvase y añádase el amoníaco puro gota á gota hasta que desaparezca el precipitado que se forma primero. Evítese el exceso de amoníaco.

En esta solución se puede calcular 1 centígramo de acetato de cobre por gramo de inyección.

IV. — VINO DE NOGAL FOSFATADO

- Vino de Málaga. . . . . 1 litro.  
 Fosfato de sosa. . . . . 30 gramos.  
 Extracto de nogal. . . . . 15 —

Una copita antes de cada comida principal.

DR. RAMÓN SERRET.

## SECCION OFICIAL

### MINISTERIO DE LA GOBERNACION

#### REAL ORDEN

Ilmo. Sr.: Remitido á informe del Real Consejo de Sanidad el expediente instruido á consecuencia de la comunicación del Ministerio de Hacienda, fecha 5 de Febrero último, en la que, para armonizar las disposiciones sanitarias con el Tratado de Comercio celebrado entre Portugal y España, se propone la reforma de aquéllas en lo referente á la introducción, reconocimiento y descanso de los ganados procedentes de Portugal, dicho Cuerpo Consultivo ha emitido el siguiente dictamen:

«Excmo. Sr.: En sesión celebrada en el día de ayer, con arreglo á la real orden de 9 de Noviembre de 1891, ha aprobado este Real Consejo, por unanimidad, el dictamen de su primera Sección que á continuación se inserta:

La Sección se ha hecho cargo de la real orden de 5 de Febrero último, comunicada por el Ministerio de Hacienda al de Gobernación, en la que, para armonizar las disposiciones sanitarias con el Tratado de Comercio celebrado entre Portugal y España, se propone la reforma de aquéllas en lo referente á introducción, reconocimiento y descanso de los ganados procedentes de Portugal.

En la expresada soberana disposición se consigna que el reconocimiento que se practica á los ganados á su entrada en España por los veterinarios, los derechos que éstos devengan por dicho servicio y la observación á que se somete el mismo ganado, son medidas que, por su carácter permanente, se oponen á estipulaciones del referido Tratado, expuestas en el art. 8.º, en la base 6.ª del apéndice 1.º y en la 8.ª del 2.º, en las que se autoriza la libre circulación de los ganados entre ambas naciones por caminos ordinarios y de hierro y por ríos que sirven de límites á los dos países, con sólo la obligación de presentarlos en las Aduanas ó puntos respectivos del resguardo, al objeto de tomar las oportunas notas para la formación de la estadística. Se manifiesta también que, con el fin de evitar el contagio de las enfermedades infecciosas que pudieran traer los ganados de Portugal, se faculta á nuestro Gobierno, en el art. 2.º del Tratado,

para establecer prohibiciones ó restricciones temporales de entrada, de salida ó de tránsito, por motivos sanitarios.

En su vista, el Ministerio de Hacienda, para armonizar el interés de nuestra riqueza pecuaria con las franquicias y facilidades del Tratado, considera como requisito indispensable quitar á las disposiciones sanitarias que rigen sobre este asunto el carácter estable y permanente que hoy tienen, limitando la aplicación de sus prescripciones á los casos en que existan en Portugal enfermedades contagiosas, y sólo á los ganados procedentes de región infestada, modificando, además, las medidas de precaución en términos de que se deje á salvo en todo lo posible la libre circulación con el menor gravamen para los ganados é interesados.

La Sección, atendiendo al espíritu que informa el Tratado y á lo prescrito en sus estipulaciones, así como á los intereses de nuestra riqueza pecuaria, propondrá las medidas que en su concepto sirvan para aminorar el peligro de que se contagie nuestro ganado cuando en el del vecino reino de Portugal se presente alguna enfermedad infecciosa.

La Administración, con el laudable propósito de prevenir el desarrollo de las epizootias, ha atendido en todo tiempo, con especial cuidado, á evitar la entrada en nuestro territorio de reses que infundan sospechas de traer gérmenes de las referidas enfermedades, dictando al efecto disposiciones que, si bien dificultan el libre tráfico con perjuicio de intereses siempre respetables, están justificados, porque ponen á salvo otros más dignos de tenerse en cuenta, cuales son los de la industria pecuaria y, sobre todo, los de la salud pública.

Al ser invadida cualquiera región por una epizootia, es difícil averiguar si el ganado que se trata de introducir por nuestras fronteras es procedente de dicha región ó de otra sana, porque los dueños de las reses de los puntos infestados podrán llevarlas adonde no haya enfermedades infecciosas, y desde allí traerlas á España, ocultando al entrar su primitiva procedencia y eludiendo el cumplimiento de las disposiciones que se dicten para prevenir el contagio.

En su virtud, y para que esto no suceda, es preciso que se sometan á observación y reconocimiento los ganados que vengan de Portugal cuando nuestro Gobierno tenga conocimiento de la existencia de una epizootia en aquel reino. El expresado conocimiento se podrá adquirir excitando el celo de nuestros cónsules en aquella nación para que comuniquen cuantas noticias adquieran sobre el particular, y ordenando á las autoridades de los pueblos fronterizos que den parte tan pronto como sepan que en el ganado del vecino reino se presentan casos de enfermedades infecciosas.

Con los datos que unos y otros funcionarios suministren, y con los demás que pueda obtener el Gobierno, estará siempre al corriente de las alteraciones que sufra la salud de los ganados de Portugal.

Cuando en el mencionado reino exista alguna epizootia, deberá someterse á una observación de diez días á los ganados procedentes de aquel país, en cuyo tiempo se podrá apreciar el estado sanitario de las reses, puesto que el período de incubación de las referidas enfermedades no excede, por regla general, de dicho período.

Terminada la observación, y previo el oportuno reconocimiento practicado por el número de veterinarios que el caso requiera, á quienes abonará los correspondientes derechos el dueño del ganado, se permitirá la



entrada de éste, después de haberse tomado nota del mismo para formar la estadística.

Con las precitadas medidas entiende la Sección que se evitará, en cuanto es posible, la introducción en España por la frontera de Portugal de ganados invadidos por enfermedades infecciosas, sin faltar en nada á las estipulaciones del Tratado del Comercio de que se ha hecho mérito.

Tengo el honor de elevar á V. E. la precedente consulta para la resolución de S. M., devolviendo los antecedentes que la motivan, remitidos á esta Corporación con fecha 3 de Abril del presente año. »

Y conformándose con el mismo, el Rey (q. D. g.), y en su nombre la Reina regente del reino, se ha dignado disponer se resuelva como se propone.

De real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y fines consiguientes. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid, 21 de Mayo de 1894. — *Aguilera*. — Señor subsecretario de este Ministerio. (*Gaceta* del 23.)

#### SUBSECRETARÍA

En cumplimiento de lo preceptuado en el art. 28 del vigente reglamento de baños y aguas minero-medicinales, se anuncia como vacante la plaza de médico director de los baños de Archena, en la provincia de Murcia, por fallecimiento de D. José Bonilla y Carrasco, que la desempeñaba, y cuya vacante habrá de proveerse en propiedad en el concurso del año próximo venidero.

Madrid, 28 de Mayo de 1894. — El subsecretario, *D. A. Castrillo*.

#### REAL ORDEN

Ilmo. Sr.: En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 3.º del real decreto de 5 de Julio de 1887, y por fallecimiento de D. José Bonilla y Carrasco, médico director en propiedad que era del Establecimiento balneario de Archena, en la provincia de Murcia; el Rey (q. D. g.), y en su nombre la Reina regente del Reino, se ha dignado nombrar médico director numerario de baños y aguas minero-medicinales á D. Faustino Horcajo Fernández, por ser el primero de los supernumerarios.

De real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y fines consiguientes. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid, 28 de Mayo de 1894. — *Aguilera*. — Señor subsecretario de este Ministerio.

#### MINISTERIO DE FOMENTO

##### EXPOSICIÓN

Señora: La importante misión confiada al Consejo de Instrucción Pública, cuyos servicios se hacen cada día más relevantes, y cuya autoridad en las materias de enseñanza es de interés público acrecer, aconsejan al ministro que suscribe proponer á V. M. algunas modificaciones en su actual organización, á fin de que sus trabajos no se interrumpan, ni se vea privado el país del concurso que á la grande y difícil cuestión de la educación pública prestan sus luces y su patriotismo.

Compuesto el Consejo de 30 consejeros nombrados por el Gobierno y de cuatro consejeros natos, circunstancias á nadie imputables hacen que el número efectivo de sus vocales se vea reducido á menos de 20, siendo á veces difícil reunir mayoría suficiente para tomar acuerdos. Enfermedades de larga duración que alejan del Consejo á

algunos de sus individuos, comisiones del Gobierno confiadas á otros, vacantes que de cuando en cuando se producen, y los accidentes de la vida ordinaria, que dificultan la asistencia puntual á otros individuos que á la vez desempeñan importantes cargos públicos, reducen constantemente el número de los consejeros presentes á las sesiones, y disminuyendo la asistencia de los consejeros y la eficacia de los trabajos del Consejo, recargan con excesiva pesadumbre la tarea de aquellos constantemente consagrados á sus importantes trabajos.

Preciso es, pues, remediar este mal sin alterar por eso la constitución y sin renunciar tampoco á la legítima esperanza de que los consejeros alejados por unas ú otras causas de las sesiones puedan volver á ellas.

Por otra parte, relevar de sus cargos á los que no pueden desempeñarlos por enfermedad, sería muestra de poca consideración á hombres que han prestado tan señalados servicios, y renunciar á un valioso concurso que no está irrevocablemente perdido; así como prescindir de los servicios de aquellos á quienes la Administración confía cargos importantes en España ó en el extranjero, parecería procedimiento desusado que vendría á privar al Consejo de las luces y de la cooperación de personas dignísimas á quienes sus mismos méritos llevan temporalmente á otros puestos.

El ministro que suscribe cree que estos inconvenientes de asistencia pueden remediarse con el nombramiento de consejeros supernumerarios que reemplacen á los que accidentalmente dejan de asistir y continúen la obra común sin interrupciones y sin desmayos, y que la intervención del mismo Consejo para determinar los casos en que procede hacer estos nombramientos, alejará todo motivo de queja ó de censura.

Al propio tiempo, y animado el ministro que suscribe del mismo interés por el Consejo de Instrucción Pública, de que ha dado pública muestra desde el primer momento, y confiando siempre en el influjo benéfico de su constante intervención en la organización y marcha de la instrucción pública, cree que sus trabajos ganarán en lucidez y su autoridad en importancia, facilitándole sus trabajos por medio de la presencia de comisarios del Gobierno que, para asuntos determinados y en momentos especiales, desenvuelvan y expongan ante el Consejo, con carácter puramente informativo, los proyectos elaborados por la Dirección de Instrucción Pública, ó aquellos debidos á la iniciativa particular del profesorado que el Gobierno juzgue de mérito suficiente y de importancia bastante para ser examinados y juzgados por el Consejo.

Por último, y siempre inspirándose en el mismo espíritu, el Gobierno entiende que la asistencia de los profesores al Consejo de Instrucción Pública, ya en su calidad de supernumerarios, ya en el de comisarios especiales, debe ser obligatoria, disposición encaminada á evitar que los aspectos accidentales de nuestra vida social y política priven al Consejo y al país de la valiosa cooperación de hombres que, por sus méritos y servicios en el profesorado, tienen derecho, y en todo caso deber de concurrir á la elaboración en el Consejo superior de la Instrucción Pública de los planes que han de dirigir la educación y con ella las generaciones futuras.

Podrá objetarse que, organizado el Consejo por la ley de 27 de Julio de 1890, las presentes disposiciones podrían parecer poco respetuosas hacia el poder legislativo, ó encaminadas á dificultar su planteamiento; pero como quiera que esa disposición se halla en suspenso desde su fecha, y tal vez habría que modificarla en al-



gún extremo, lo cual, dada la labor legislativa pendiente de la atención del Parlamento, exigiría por necesidad bastante tiempo; y teniendo también en cuenta que las modificaciones propuestas sólo modifican de una manera accidental lo existente, mientras que el retraso en publicarlas perjudicaría al buen cumplimiento de la misión confiada al Consejo, el ministro que suscribe no vacila en pedir para ellas la aprobación de vuestra majestad.

Fundado en estas consideraciones, el ministro que suscribe tiene el honor de someter á la aprobación de V. M. el siguiente proyecto de decreto. — Madrid, 8 de Marzo de 1894. — Señora. — A L. R. P. de V. M. — *Segismundo Moret*.

## REAL DECRETO

A propuesta del ministro de Fomento, en nombre de mi augusto hijo el Rey D. Alfonso XIII, y como Reina Regente del Reino,

Vengo en decretar lo siguiente:

Artículo 1.º El Consejo de Instrucción Pública podrá proponer al Gobierno el nombramiento de consejeros supernumerarios que reemplacen á los que desempeñan en propiedad estos puestos, en los siguientes casos:

Primero. Cuando los numerarios lo soliciten por causas fundadas á juicio del mismo Consejo.

Segundo. Cuando, aun sin solicitarlo, dejen de asistir á las sesiones del Consejo durante diez sesiones ordinarias consecutivas.

Y Tercero. Cuando hubieren recibido destino, encargo ó comisión del Gobierno que exija residencia fuera de la capital.

Art. 2.º Cuando alguno de los cuatro consejeros natos del Consejo de Instrucción Pública reciba encargo que le obligue á abandonar su residencia, el Gobierno le reemplazará por persona de igual ó análoga categoría á la que desempeñaba el consejero ausente, pero con el carácter de supernumerario.

Art. 3.º Podrán ser nombrados consejeros supernumerarios en los casos previstos en los artículos anteriores, las personas que reúnan las condiciones fijadas en el art. 3.º del real decreto de 12 de Junio de 1874, y además los catedráticos de Facultad, Instituto ó Escuela especial que habiendo ganado su cátedra por oposición lleven en la enseñanza por lo menos diez años de servicio. La aceptación del cargo de consejero supernumerario será obligatoria para los catedráticos antes mencionados.

Art. 4.º Los consejeros supernumerarios nombrados para reemplazar á los propietarios, cesarán en su cargo tan pronto como la persona á quien sustituyan vuelva á ocupar su puesto en el Consejo. Los que hayan desempeñado estas funciones por espacio de un año podrán ser nombrados numerarios en las mismas condiciones que los que ocupan las categorías señaladas en el art. 3.º del real decreto de 1874.

Art. 5.º Cuando el Gobierno lo estime oportuno podrá nombrar comisarios que le representen ante el Consejo de Instrucción Pública. Estos comisarios se limitarán á la exposición de los proyectos que el Gobierno les haya confiado, y á contestar á las preguntas que los consejeros se sirvan hacer. Cuando el Gobierno estime conveniente hacer uso del derecho que en este artículo se le concede, lo prevendrá así al presidente del Consejo, y de acuerdo con él, señalará las sesiones á que habrán de asistir los comisarios.

Art. 6.º El Gobierno, cuando lo crea oportuno, podrá autorizar á profesores de las Facultades, Institutos ó Escuelas especiales, autores de proyectos útiles á la enseñanza, á exponerlos y apoyarlos ante el Consejo de Instrucción Pública. Al efecto lo pondrá en conocimiento del presidente del Consejo, y de acuerdo con éste, fijará la sesión y los términos en que el Consejo oirá á los autores de estos proyectos.

Art. 7.º Los consejeros propietarios que á propuesta del Consejo hubieran sido reemplazados por otros supernumerarios, podrán ser dados de alta en el Consejo por solicitud de los interesados y á propuesta del mismo Consejo de Instrucción Pública.

Art. 8.º La falta de asistencia consecutiva durante seis meses de un consejero propietario, sin excusa alguna, equivale á la renuncia del cargo. Pasado el referido plazo de seis meses, el Consejo propondrá al Gobierno declare su vacante.

Art. 9.º Para la validez de los acuerdos del Consejo bastará la presencia de 15 consejeros numerarios ó supernumerarios.

Dado en Palacio á ocho de Marzo de mil ochocientos noventa y cuatro. — MARÍA CRISTINA. — El ministro de Fomento, *Segismundo Moret*.

## CUERPO DE SANIDAD MILITAR

## DESTINOS, ASCENSOS, ETC.

Real orden de 21 de Mayo disponiendo que los jefes y oficiales que se expresan en una relación de esta fecha pasen destinados á los Cuerpos ó situaciones que en la misma se indican.

Real orden de 26 de id. nombrando al médico civil D. Cayetano Pérez para la asistencia facultativa de fuerzas de la guarnición de Jerez de la Frontera, interin se incorpore á su destino el médico del batallón Cazadores de Tarifa.

Real orden de 26 de id. disponiendo regresen á la Península, con abono de pasaje por cuenta del Estado, los jefes y oficiales médicos que figuran en una relación que principia con D. Enrique Martí y termina con D. Juan Gómez, quedando á su llegada en situación de reemplazo.

## CONSULTORIO

## PREGUNTAS

509. Ejercemos en esta localidad dos médicos, uno titular y uno libre, cada uno con su clientela particular. Pregunto: Si en la familia de un cliente del médico libre se da un herido ó muerto violentamente ó por accidente en que haya necesidad de que intervenga el Juzgado, ¿viene el médico libre obligado á actuar como forense practicando la primera cura, primeras diligencias, declaraciones, partes, autopsia, etc., etc., ó es el médico titular quien, por razón de serlo, está obligado á ello, por más que el herido ó muerto no esté igualado con dicho titular? Cábeme esta duda por entender (no sé si con fundamento) que las familias igualadas con el médico libre lo están tan sólo para los padecimientos comunes, y que desde el momento en que sus padecimientos obedezcan á algún hecho criminal, entra el titular á hacerse cargo de estos lesionados ó cadáveres por razón de ser titular pagado por el Municipio y desempeñar el cargo de forense, y á la vez el médico libre no puede prestar esta clase de auxilios, salvo los casos de no estar el titular en la localidad, exigirle la gravedad del herido, etc., etc., que en tales circunstancias creo no puedo evadirme, y de ello estoy convencido. — J. B.

510. 1.ª ¿Qué medio hay que emplear para cobrar los honorarios en las lesiones que no tardan en cicatrizarse más de siete días, y el agresor ó agresores son condenados al pago de costas en el juicio de faltas que se celebre?

2.ª En una localidad donde hay dos médicos municipales, ¿puede uno de ellos negarse á dar la declaración de sanidad (en las lesiones) y hacer que venga el médico forense á prestar la declaración en unión del otro médico que asiste al herido?

3.ª En las autopsias (judiciales), ¿puede también uno de los dos médicos negarse á practicarlas? ¿No tiene obligación de hacerlo el forense? — A. D. L.

## RESPUESTAS

509. El art. 346 de la ley de *Enjuiciamiento criminal* dice así: «En las ausencias, enfermedades y vacantes



sustituirá al médico forense otro profesor que desempeñe igual cargo en la misma población; y si no lo hubiese, *el que el juez designe* (puede ser el titular ó puede ser el libre). *Lo mismo sucederá* cuando, por cualquier otro motivo, no pudiese valerse el juez instructor del médico forense.»

Quiere esto decir que, como los titulares no actúan de forenses sino cuando el juez lo dispone, y éste tiene libertad para nombrar al titular ó á otro que no lo sea, tan obligado está á desempeñar esos servicios el uno como el otro.

510. 1.<sup>a</sup> Pedirlo al Juzgado, que es el que habrá hecho trabajar al médico.

2.<sup>a</sup> Hay que atenerse á lo que ordene el juez, so pena de ser multado y hasta procesado.

3.<sup>a</sup> El forense tiene obligación de hacerla; pero si el juez dispone otra cosa, á tenor del artículo que citamos en la respuesta anterior, no hay más remedio que obedecer, por duro que sea. ¡Así anda todo en España!

## GACETA DE LA SALUD PUBLICA

### Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 708,45; mínima, 699,99; temperatura máxima, 22°,3; mínima, 6°,4; vientos dominantes, O., OSO. y ONO.

Los afectos reinantes en la última semana siguen siendo los mismos que consignamos en nuestros estados anteriores. Continúan siendo frecuentes, aunque en menor proporción, las afecciones catarrales del aparato respiratorio, los reumatismos musculares, las anginas tonsilares benignas y las congestiones activas del aparato respiratorio. En los niños continúan presentándose casos de sarampión, de escarlatina, y algunos de difteria y de coqueluche.

## CRONICA

**Adjudicación de premios.** — En el Colegio de San Carlos se ha verificado estos días el acto de votar los alumnos que estudian Anatomía á aquellos de sus compañeros que más se han distinguido en dicha asignatura, para ser agraciados con las 500 pesetas de los premios Fourquet y Martínez Molina.

Compusieron el tribunal encargado de presidir la votación el rector de la Universidad, Sr. Pisa Pajares, y los catedráticos Sres. Cajal, Calleja, Olóriz y Moreno Pozo.

Como resultado del escrutinio, el premio de Martínez Molina ha sido otorgado al alumno de primer curso señor Palancar, y el de Fourquet al Sr. Herrero Ursurrún.

**Junta de Pastrana.** — El día 13 del corriente celebró junta la Asociación Médico-Farmacéutica del distrito de Pastrana (Guadalajara), y fueron elegidos para la Junta directiva los Sres. D. Severiano Emperador, presidente; D. Manrique García Sierra, vicepresidente; D. Julio Rodríguez, secretario, y D. Rogelio Adrián García, vicesecretario.

En esta sesión se discutieron cuestiones de importancia para la clase médico-farmacéutica; y terminada aquella, celebraron los profesores concurrentes un modesto banquete, en el cual reinó la más franca cordialidad y se dieron muestras de acendrado cariño á las profesiones médicas, y de verdadero entusiasmo por la consolidación de estas asociaciones profesionales, que tantos beneficios puede recabar para estas clases.

**El descuento del 5 por 100.** — En la sesión celebrada el 22 de Mayo último por el Colegio de Farmacéuticos de esta corte se acordó elevar al señor ministro de Hacienda una exposición en solicitud de que se quite el descuento de 5 por 100 que se exige hoy en sus dotaciones á los facultativos titulares, considerando principalmente que á éstos no se les considera en realidad como empleados municipales.

Con gusto nos asociamos á la petición de los farmacéuticos, que es de creer se haga extensiva á los médicos, es decir, á todos los facultativos titulares.

**Farmacéuticos militares.** — La *Gaceta* del 24 del pasado publicó la convocatoria para proveer por oposición seis plazas de farmacéuticos segundos del cuerpo de Sanidad militar. El plazo de admisión de solicitudes termina el 25 de Septiembre próximo. El programa para los ejercicios es el de 7 de Noviembre de 1888. El primer ejercicio comenzará el 28 de Septiembre á la una de la tarde en el Laboratorio Central de Medicamentos.

**Otro catedrático.** — Terminadas las oposiciones á la cátedra de Patología médica de la Facultad de Medicina de Zaragoza, ha sido propuesto por el tribunal para ocuparla el Sr. Royo y Villanova, profesor clínico de dicha Facultad.

Para los demás lugares han sido propuestos los señores Ribas, Vallejo, Oliver y Cubells, por el orden en que los enumeramos.

Nuestra cordial enhorabuena al nuevo catedrático.

**Defunción.** — Según las noticias que hasta nosotros han llegado, ha fallecido en Pedroñeras (provincia de Cuenca), tras una enfermedad bastante breve, el reputado médico hidrólogo D. José Bonilla y Carrasco, director en la actualidad de los baños de Archena, y que durante muchas temporadas lo ha sido — con gran contentamiento de los bañistas — de Panticosa.

El Sr. Bonilla ocupaba, á pesar de su no avanzada edad, el número 1 del escalafón del Cuerpo de baños, y era querido de verdad y respetado de todos sus compañeros. Fue presidente del *Congreso hidrológico* años ha celebrado en esta corte, y era académico electo de la Real Academia de Medicina.

Acompañamos á la familia del Sr. Bonilla en el sentimiento que tan dolorosa pérdida le ha ocasionado, y muy en particular á su señor hijo D. Anselmo, médico también de baños.

**Obras recibidas.** — En esta semana hemos recibido un ejemplar de *La esterilidad de la mujer y su tratamiento*, por el Dr. de Sinety, obra vertida al castellano por el Dr. D. Joaquín Collet, que ha editado la casa Espasa y Compañía, de Barcelona, y que se vende al precio de 3,50 pesetas.

De la misma casa editorial hemos recibido el cuaderno 14 del *Manual práctico de Cirugía antiséptica*, del Dr. Cardenal, y el 27 de la *Patología externa*, de Boulet y Bousquet.

**Obra nueva.** — Hemos recibido de la casa J. B. Bailliére et fils, de París, un ejemplar de *La pratique journalière de l'estomac et de l'appareil digestif dans les hôpitaux de Paris*, obra escrita por el Sr. Paul Lefert y que se vende al precio de 3 francos.

Agradecemos el obsequio al remitente.

**Nuevo periódico.** — Nuestro incansable amigo el Sr. D. Antonio de Torres Sola, médico de la Penitenciaría-Hospital del Puerto de Santa María, propónese publicar un nuevo periódico, del que ha repartido un número prospecto, con el título de *La Unión Médico-Farmacéutica Española* (segunda época de *El Forense*). El objeto primordial de este periódico será conseguir la aprobación de una nueva Ley de Sanidad que responda á lo acordado en el último Congreso de titulares.

Para sufragar los gastos de este periódico, propónese el Sr. Torres que la clase médico-farmacéutica le ayude comprándole excelentes vinos de Jerez, marca *La Caridad*, de la bodega del Dr. Sánchez Cosío, para utilizarlos en los enfermos y convalecientes. Quien desee más detalles puede dirigirse al Sr. Torres Sola, en el Puerto de Santa María.

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

ESTABLECIMIENTO TIPOGRÁFICO DE ENRIQUE TEODORO

Amparo 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.

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

FUNDADORES:

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

DIRECTOR:

D. MATIAS NIETO SERRANO

MARQUÉS DE GUADALERZAS

REDACTORES:

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

PRECIOS DE SUSCRIPCIÓN DE EL SIGLO  
MADRID: 3 pesetas trimestre.  
PROVINCIA: 4 pesetas trimestre;  
8 semestre, y 15 el año.  
EXTRANJERO y ULTRAMAR: 20 ptas.

PRECIOS DE SUSCRIPCIÓN DE LA BIBLIOTECA  
ESPAÑA: 15 pesetas al año,  
que pueden pagarse en tres veces.  
EXTRANJERO y ULTRAMAR: 20 ptas.

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 CIGARROS  
ANTI-ASMATICOS BARRAL  
PRESCRITOS POR LOS MÉDICOS CELEBRES  
EL PAPEL U LOS CIGARROS DE BARRAL  
disipan casi INSTANTANEAMENTE los Accesos.  
DE ASMA Y TODAS LAS SUFOCACIONES.  
FUMOUZE ALBESPEYRES, 78, Faubourg Saint-Denis, PARIS, y en todas las Farmacias.

JARABE DE DENTITION  
FACILITA LA SALIDA DE LOS DIENTES PREVIENE O HACE DESAPARECER  
LOS SUFRIMIENTOS y todos los ACCIDENTES de la PRIMERA DENTITION.  
EXÍJASE EL SELLO OFICIAL DEL GOBIERNO FRANCÉS.  
Y LA FIRMA DELAFORE DEL DR DELABARRE

Las  
Personas que conocen las  
PILDORAS  
DEL DOCTOR  
DEHAUT  
DE PARIS

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

GARGANTA

VOZ y BOCA

PASTILLAS DE DETHAN

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

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

ANUNCIOS  
EXTRANJEROS

Desde el 1.º de  
Julio de 1890,  
la SOCIÉTÉ

DE PUBLICITÉ (61, rue Caumaris), de que es director Mr. A. encargada EXCLUSIVAMENTE de publicar los anuncios extranjeros en este 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 especifico 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- de 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 menstruales*, 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 excelente 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.

EXÍJASE el nombre y la firma AROUD

Ayuntamiento de Madrid

Los pagos han de ser adelantados.

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

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



## ESTAFETA DE PARTIDOS

Se advierte á los que piensen solicitar la vacante de Arroyo de San Serván (Badajoz); que en dicho pueblo hay un médico que tiene igualado á casi todo el vecindario además tiene familia y propiedad en el mismo, y el que sea agraciado no tendrá más que la titular, algún descuento y no pocos morosos. Para más informes dirigirse á D. Macario Izaguirre, en el mismo pueblo.

## VACANTES

La de médico-cirujano de Arbancon (Guadalajara). dotada con el sueldo anual de 500 pesetas, pagadas de fondos municipales por la asistencia de 16 familias pobres, niños de Beneficencia y casos que ocurran. Además percibirá el agraciado 1.500 pesetas, á que ascienden las igualas del vecindario, quedando en libertad para contratar con los anejos Monasterio y Jocar, distantes 3 kilómetros de esta población, que producen 100 pesetas de Beneficencia y 60 fanegas de trigo puro. Solicitudes hasta el 15 de Junio al alcalde D. Eulogio Martínez.

— La de id. id. — por renuncia — de Huecas (Toledo), dotada con el sueldo anual de 750 pesetas pagadas del Presupuesto municipal por la asistencia de 20 familias pobres, pudiendo hacer igualas con el resto del vecindario. Este pueblo, que dista 24 kilómetros de la capital de provincia (Toledo), y 6 de la del partido judicial (Torrijos), consta de 150 vecinos; es sano y abundante en artículos de primera necesidad, y con muy buenas vías de comunicación, en atención á que por medio de la población pasa la carretera de Puente Calvín á Mérida, con coche diario á la estación férrea de Villamiel y en combinación con el que se dirige á Toledo. Solicitudes hasta el 30 del corriente al alcalde D. Modesto Gabriel.

— La de id. id. de La Cabrera y su inmediato Valdeinanco (Madrid). Dotación 100 pesetas anuales por la Beneficencia de ambos pueblos y otras 100 pesetas del puesto de la Guardia civil, más 1.500 de igualas con los vecinos pudientes, cobradas en centeno en Agosto de cada año. El terreno es pintoresco, sano, con buenas y abundantes aguas, á 70 kilómetros de Madrid, y pasa por ésta la carretera de Madrid á Francia, por la que transitan dos coches diarios y otro alternado. Solicitudes hasta el 7 del corriente al alcalde D. Antonio Granados.

— Las dos de id. id. de Almodóvar del Campo (Ciudad Real). Hab. 8 050. Dotación 990 pesetas anuales cada uno por la asistencia de 484 familias pobres y las igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 26 del corriente al alcalde D. Martín Andrés Castillo.

— La de id. id. — por defunción — de Pelayos (Madrid). Hab. 120. Dotación 550 pesetas anuales por Beneficencia y las igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 20 del corriente al alcalde D. Esteban Redondo.

— La de id. id. — por renuncia — de Cerecinos de Campos (Zamora). Hab. 1.400. Dotación 999 pesetas anuales por la asistencia de 45 familias pobres y las igualas con unos 250 vecinos pudientes. El contrato se hará por seis años. Solicitudes hasta el 21 del corriente al alcalde D. Agapito Gangoso.

— Las dos de id. id. de Salvaleón (Badajoz). Hab. 3.050. Dotación 999 pesetas anuales cada uno por la asistencia de 450 familias pobres y las igualas con los vecinos pudientes. El contrato se hará por cuatro años. Solicitudes hasta el 20 del corriente al alcalde D. José Morales.

— La de id. id. — por renuncia — de Pitiegua (Salamanca). Dotación 200 pesetas anuales por la asistencia de 8 familias pobres y las igualas con 102 vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 24 del corriente al alcalde D. Tomás García.

— La de id. id. — por defunción — de Babilafuente (Salamanca). Dotación 37,50 pesetas anuales por la asistencia de 30 familias pobres y las igualas con los vecinos pudientes. Consta este pueblo de 300 vecinos. El contrato se hará por un año. Solicitudes hasta el 24 del corriente al alcalde D. Demetrio Palomero.

— La de id. id. — por defunción — de Rebollosa de Hita. (Guadalajara). Hab. 310. Dotación 75 pesetas anuales por Beneficencia y 70 fanegas de trigo por igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 30 del corriente al alcalde D. Felipe Alejandro.

— La de id. id. de Vega de Tirados (Salamanca). Hab. 400.

Dotación 125 pesetas anuales por la asistencia de 1 á 12 familias pobres y las igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 19 del corriente al alcalde D. Matías Moro.

— La de id. id. — por terminación de contrato — de Rabanales (Zamora). Hab. 1.300. Dotación 125 pesetas anuales por la asistencia de 25 familias pobres y las igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 13 del corriente al alcalde D. Eduardo Blanco.

— La de farmacéutico de Honrubia (Cuenca). Dotación 150 pesetas anuales por el suministro de medicamentos á 60 familias pobres y las igualas con unos 400 vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 15 del corriente al alcalde don Pablo Laserna.

## AGUAS NITROGENADAS- Bicarbonatadas DE LARRAURI PANTICOSA en Vizcaya.

Eficacísimas en las enfermedades del pecho, estómago é intestinos. — Viaje cómodo. — Confort — instalación completa. — 21.600 litros de agua por hora. — Detalles, memorias y opúsculos, el administrador. Venta de aguas en Bilbao, señores Bastera é Hijo, y en Madrid, droguería de Hidalgo, Jacometrezo, 12.

## AGUAS OXIGENADAS

CASA DEL CONTRABANDISTA  
En el Paseo de Coches del Retiro.

— TELÉFONO 4.224 —

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

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

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

Depósitos: Serrano, 54; Abada, 4 y 6; Gorguera, 47; Hortaleza, 9; Atocha, 35; Gerona, 4, botica de Santa Cruz San Marcos, 44; Arenal, 2, farmacia Fuenarral, 440; Magdalena, 40; Doña Bárbara de Braganza, 6, y principales farmacias.

## CHOCOLATE ESPECIAL

Con este título, la **COMPAÑÍA COLONIAL** acaba de poner á la venta en sus dos establecimientos, **calle Mayor, 18 y 20, y Montera, 8**, un

**CHOCOLATE VERDADERAMENTE SUPERIOR**

y de precio arreglado, que hasta la fecha sólo se elaboraba de encargo para el consumo de algunas familias distinguidas de esta Corte.

Precio del paquete (400 gramos)... 1,75 ptas.  
Precio del medio paquete (200 gramos)... 0,88 —

De venta: **Compañía Colonial, Mayor, 18; Montera, 8**



## 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

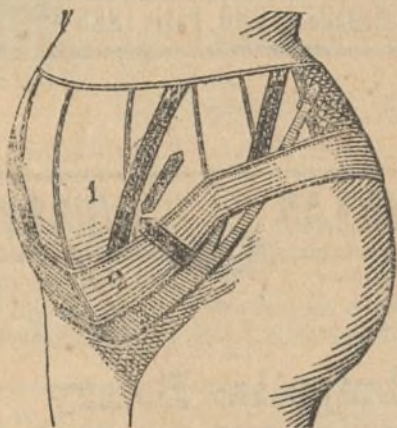
PASTILLAS COMPRIMIDAS DE RUIBARBO

DE COIPEL

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

BARQUILLO, 1, FARMACIA

## PEDRO RAMON, Ortopédico.



Aparatos especiales para la retención, alivio y curación de toda clase de hernias, dolencias crónicas de la región abdominal, descenso y volumen del vientre.

**SEÑORAS** Las que aprecian su salud usan la privilegiada faja *recoge-vientre* **P. RAMON**, recomendada por todos los señores médicos como la más *higiénica, preservativa y curativa* (evita los abortos, descenso del vientre y de la matriz). Dichos aparatos y vendajes especiales **P. RAMON**, han obtenido tres reales privilegios de invención y han merecido la aprobación de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona y de otras varias. Envío gratis del folleto.

CARMEN, 38, 1.º, BARCELONA

## Laboratorio de Vendajes antisépticos del Dr. Cea

ORATES, 2, VALLADOLID

Medalla de oro en la Exposición de Barcelona.

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

## 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 Piño, 6. — BARCELONA — y principales farmacias



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

**Pildoras y Jarabe**  
DE  
**BLANCARD**

Con Ioduro de Hierro inalterable.

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

Solución **BLANCARD**  
y  
**Comprimidos**  
de *Exalgina*

**JAQUECAS**, **COREA**, **REUMATISMOS**  
**DOLORES** | **DENTARIOS**, **MUSCULARES**,  
| **UTERINOS**, **NEURALGICOS**.

*El mas activo, el mas inofensivo  
y el mas poderoso medicamento.*

**CONTRA EL DOLOR**

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

EL

## VERDADERO THAPSIA

debe llevar las firmas:




Exijanse para evitar los accidentes atribuidos a las imitaciones.

**LE PERDRIEL et Cie, PARIS**

## PEPTONA COLLAS

Preparada con la **PEPSINA BOUDAULT**  
Medalla de Oro en la Exposición Universal de 1889

La **PEPTONA COLLAS** es enteramente asimilable. Aun ha sido inyectada directamente en las venas, sin que se haya encontrado trazas de ella en la orina.

Preséntase bajo la forma de unos polvos muy ligeros, muy solubles en el agua, en el caldo y en el vino. Su gusto, análogo al de la carne asada, se armoniza muy bien con el del caldo. La **PEPTONA COLLAS** representa como valor nutritivo diez veces su peso de carne.

**FARMACIA COLLAS, 8, Rue Dauphine, PARIS**

**AFECCIONES DEL APARATO RESPIRATORIO - TUBERCULOSIS**

# CAPSULAS COGNET

**EUCALIPTOL ABSOLUTO IODOFORMO - CREOSOTIZADO**  
**ANTISEPTICO INCOMPARABLE**

PARIS, 43, RUE DE SAINTONGE - PERFECTAMENTE TOLERADO - Y TODAS LAS FARMACIAS.

Adoptada en los Hospitales de Paris y de la Marina

## PEPTONA CATILLON

En POLVO representando 10 veces su peso de carne asimilable así 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, Consunción, Anemia, Debilidad de los Niños, Convalecientes, etc.

PARIS, 3, BOUL<sup>d</sup> SAINT-MARTIN Y BUENAS FARMACIAS.

**MEDALLA EXPOSICION UNIVERSAL 1889**

LAS  
**ENFERMEDADES SECRETAS**

**BLÉNORRAGIAS**  
**GONORREAS**  
**FLUJOS BLANCOS**  
**DERRAMES**

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

## PILDORAS

e Inyección 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

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

### Ampollas Boissy

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

### Ampollas Boissy

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

### Ampollas Boissy con ETER

**ATAQUES DE NERVIOS, SÍNCOPES, ETC.**  
Todas estas Ampollas se conservan indefinidamente aun en los países cálidos

### JARABE

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

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

Depósito en PARIS: 2, Plaza Vendôme.



## 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 ó recientes: *Úlceras, Tumores, Gomas, Exostosis*, así como el *Linfatismo*, la *Escrófulosa* y la *Tuberculosa*.  
En París, Casa J. FERRÉ, P<sup>o</sup> 102, rue Richelieu, S<sup>o</sup> 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 **AFECIONES BRONQUIO-PULMONARES**, las **ESCRÓFULAS**, el **RAQUITISMO**.  
L. PAUTAUBERGE, 22, R. Jules César, PARIS y principal<sup>es</sup> Farm<sup>as</sup> 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 BENGUÉ



Anestesia local

Neuralgias

Cada tubo permite de hacer 10 a 12 operaciones.

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

## GRAJEAS DEMAZIÈRE

CÁSCARA SAGRADA  
Dosad<sup>a</sup> a 0 gr. 125 de Po. vo.

Verdadero específico del

**ESTREÑIMIENTO**

HABITUAL

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

Depósito 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, pírosis, estimulante energético del estómago, 3 a 5 gotas segun la prescripción medica 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.

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 a 3). -- Solución para uso interno (10 a 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<sup>al</sup>: F<sup>o</sup> COLLAS, 8, Rue Dauphine, Paris, y todas buenas 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 RESFRIADOS y todas las INFLAMACIONES del PECHO y de los INTESTINOS.

## ENFERMEDADES DEL PECHO

### JARABE

## DE HIPOFOSFITO DE CAL DEL D<sup>r</sup> CHURCHILL

Al cabo de algunos días 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 quinina.

Farmacia J. VIAL, 14, rue Bourbon, LYON

Madrid: Melchor Garcia, Capellanes, núm. 1. dup<sup>o</sup>, 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, ó 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 día



# ESTABLECIMIENTO BALNEARIO DE BORINES

(PROVINCIA DE OVIEDO)

## Aguas bicarbonatadas sódicas sulfhídricas.

Temperatura, 13° C. — Bicarbonato de sosa, 39 centigramos por litro; ácido carbónico, 96 centímetros cúbicos; gas sulfhídrico, 2,89. Carbonato ferroso, iodo sódico, silicato sódico y abundante materia orgánica. Especiales estas aguas para curar las manifestaciones cutáneas y mucosas del herpetismo y de la escrófula, las dispepsias gástricas, infartos hepáticos, litiasis del riñón y del hígado y catarros de la vejiga y del pulmón.

### Médico-director: Dr. WENCESLAO VIGIL

Gran fonda en el Balneario, y luz eléctrica en el Establecimiento. Carruajes para excursiones á Covadonga, distante dos horas y media.

Temporada, desde el 15 de Junio al 15 de Septiembre.

Itinerario: Ferrocarril hasta Infiesto. En esta estación esperan los coches del Establecimiento, que recorren en cuarenta minutos los 10 kilómetros que restan hasta el Balneario por magnífica carretera que constituye delicioso paseo.

## CARNE LÍQUIDA

19 POR 100 DE PEPTONA

EXTRACTO LÍQUIDO PEPTÓGENO  
y PEPTONIZADO del

### DOCTOR VALDÉS GARCIA

Ex Catedrático de la Facultad de Medicina. Montevideo (América del Sur).  
MEDALLA DE ORO EN LAS EXPOSICIONES DE BARCELONA 1888, PARÍS 1889 Y GÉNOVA 1891

**Excelente tónico y poderoso alimento** para combatir las enfermedades del estómago, hígado é intestinos; anemia, consunción, tisis, escrófulas, y para los convalecientes de enfermedades agudas y operaciones quirúrgicas.

Representante en España, RAFAEL TRUÑO, Fuencarral, 57, segundo derecha.

Por mayor, MELCHOR GARCIA, Capellanes, 1, duplicado.

De venta, Farmacia de Raimundo, Atocha, 25, y en las más acreditadas. Madrid.

## VINO GUARRO

### Yodo-Tánico Fosfatado

Superior al Aceite de Hígado de Bacalao

Emulsionado ó no, á los ferruginosos y á las soluciones fosfatadas.

**Primero elaborado en España.**

Es irremplazable en la *Tuberculosis* de todos los órganos, *Bronquitis crónica*, *Pneumonia caseosa*, *Raquitismo* y *Escrofulismo* en sus distintas formas (tumor blanco, Mal de Pott, tumores fríos).

Cada 30 gramos (dos cucharadas grandes) de **Vino Guarro**, preparado con *Muscatel*, contienen, químicamente puros obtenidos en nuestra casa, 5 centigramos de Yodo. — 30 id. de Tanino. — 50 de Lactofosfato de cal.

Preparamos también para los mismos usos y con igual dosificación el

**Jarabe yodo-tánico fosfatado Guarro.**

Los consumidores no confundirán nuestro **VINO y JARABE** con recientes imitaciones. **10 reales frasco.**

Por mayor: Salvador Banús, Jaime I, núm. 18, y Sociedad Farmaceutica Española, Tallers, 22.  
Por menor: Principales Farmacias y en la de su autor, Alta de San Pedro, núm. 50, Barcelona.

## El Vichy Español.

### AGUAS DE SOBRÓN Y SOPORTILLA

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

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

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

**Médico-Director, Dr. J. Eduardo Gurucharri.**

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

Se venden en todas las Farmacias y Droguerías.

CUATRO AÑOS DE RESULTADOS POSITIVOS  
EN HOSPITALES Y CLÍNICAS

## Tratamiento Racional

de las enfermedades del aparato respiratorio, mediante el

### ANTISÉPTICO ARTIGUES

Este nuevo agente terapéutico á base de Guayacol, Bálsamo de Tolú, Eucalipto y Terpinol, químicamente puros, llena por completo las indicaciones que el clínico necesita; de balsámicos, expectorantes, antitérmicos, sedantes y de antisépticos enérgicos para combatir toda clase de Tos, Bronquitis aguda y crónica, Laringitis, Bronco-Pneumonías, Tuberculosis y Gangrena pulmonar, Asma, Coqueluche, Gripe y todos los estados patológicos por infección microbiana. — **Precio del frasco: 4 pesetas en las Farmacias del Dr. Ortega, León, 13; Gayoso y Moreno, Arenal, 2, y en todas las principales de España y Ultramar.**

**L. ARTIGUES, Noguera, 10, Játiva (Valencia).**

COMPOSICION DEFINIDA Y CONSTANTE

LAS AGUAS MINERALES - NATURALES

## VICHY CATALÁN

Declaradas de utilidad pública por Real Orden de 5 de Marzo de 1883

Sustituyen con ventaja á sus similares extranjeras

### CURAN PERFECTAMENTE

Las enfermedades del estómago, hígado, bazo, riñón, etc., etc.

EMINENCIAS MÉDICAS LO ATTESTIGUAN

Pídase el VICHY CATALÁN en todas las farmacias de España y América — Por Mayor Cebrian y Ca — Barcelona



## 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, núm. 50, 1.º — *Elegante reservado para señ.ras* — Consulta gratis de cuatro á siete. — **36 años de éxito.** — Detalles por correo, franco.



# TERMAS DE CALDAS DE BESAYA (SANTANDER)

AGUAS AZOADAS NATURALES Y CLORURADO SODICAS-BICARBONATADAS

Las más acreditadas de antiguo para combatir el reumatismo, gota, escrofulismo, parálisis de todas especies, herpetismo, afecciones del estómago é hígado, y muy especiales para las enfermedades del pecho y garganta por la cantidad de ázoe que desprenden (98 centímetros cúbicos de ázoe por 100 centímetros cúbicos de mezcla).

MÉDICO - DIRECTOR :

**D. EDUARDO PALOMARES**

Temporada oficial: 1.º Junio á 30 Septiembre.

PROPIETARIOS :

**Excmo. Sr. Conde de Mansilla y D. Agustín Cortinas.**

Estación férrea y telegráfica, casino, parque, etc. Grandes reformas para el año corriente, como son: baño-salón de lujo, aumento de hidroterapia y coches para paseo. Precios sin alteración. — Para más detalles, el arrendatario

**D. PRUDENCIO COTERILLO**  
en las CALDAS

## ESTABLECIMIENTO TERMAL

## DE URBERUAGA DE UBILLA

MARQUINA (VIZCAYA)

El Panticosa del Norte de España.

El más concurrido de todos los Establecimientos que radican en las provincias del Norte. Situado á dos horas del ferrocarril central de Vizcaya, por las estaciones de Olacuenta y Elgoibar, desde cuyos puntos hay servicio de coches al Establecimiento á la llegada de todos los trenes que combinan con la línea férrea del Norte, en Zumárraga y Bilbao.

Temporada oficial: 15 Junio á 30 Septiembre.

Estación telegráfica dentro del Balneario.

Sus aguas, azoadas bicarbonatadas, han sido premiadas en las Exposiciones de París, Amsterdam, Francfort, Madrid, Niza, Burdeos y Barcelona con mención honorífica, medalla de plata, de oro y diplomas de honor.

Tienen comprobado su *determinismo terapéutico* en todo género de enfermedades de pecho, garganta, estómago, hígado y vías urinarias y en algunas cardiopatías. Son las aguas minerales más azoadas que se conocen, y en este concepto se disputan, al lado de las de Panticosa, sus benéficos y maravillosos éxitos en los padecimientos del aparato respiratorio. Como clase de aguas bicarbonatadas, prestan éxitos brillantísimos en las enfermedades del estómago y vías urinarias, sobre todo en los catarros y los cálculos fosfáticos y oxálicos de la vejiga.

Médico-director: **Dr. José Hernández Silva.**

Temperatura, 27º C. — Caudal, 32.622 litros por hora.

Instalación la más completa y lujosa; sus aparatos, sus gabinetes de inhalación de gases, sus salas de respiración de ázoe y las pulverizaciones, reformadas y construídas de nuevo para esta temporada, son un modelo en su género sin rival en Europa.

**Fondas - hospederías.** — Habitaciones cómodas para más de 400 personas á la vez al alcance de todas las fortunas; pabellones de lujo, servicio esmerado. — Mesa á la española ó francesa, á voluntad, 6 pesetas. — Segunda mesa, sólo á la española, 4 pesetas. — Comedores particulares, capilla, casino, jardines, carruajes particulares para viajes y excursiones, próximo una ó dos horas á las playas marítimas de Ondárroa, Saturrarán, Deva, Motrico, Lequeitio y San Sebastián.

Dirigirse al Administrador del Establecimiento. Se proporciona guías indicadoras á quien lo pida, y el estudio médico que acaba de publicar el director del Establecimiento.

GOTA, REUMA, CALCULOS

SE CURAN CON LA

**Piperazina Villegas.**

Granular efervescente.

El mejor disolvente del ácido úrico y uratos.

Se envían prospectos y muestras.

Plaza del Angel, 16, y Alcalá, 88.



## LA MARGARITA

EN LOECHES

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

Segun la PERLA DE SAN CARLOS, 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 tambien 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.



## PARATO ATMÍATRICO VALENZUELA

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

Administración del oxígeno.

Folleto explicativo gratis.

Greda, 3 y 5, 3.º derecha, Madrid.





Para pedidos dirigirse al Sr. D. Rafael Romero, de Jerez de la Frontera, único agente en toda España.

25 AÑOS DE ÉXITO

15 DIPLOMAS DE HONOR  
18 MEDALLAS DE ORO



RECOMENDADA POR LAS AUTORIDADES  
MÉDICAS DE TODOS LOS PAÍSES

SE VENDE EN LAS FARMACIAS  
DROGUERIAS Y ULTRAMARINOS.

Para pedidos dirigirse al Sr. D. Rafael Romero, de Jerez de la Frontera, único agente en toda España.

## ANUNCIOS (EXTRANJEROS)

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

## CLOROSIS — ANEMIA

Jarabe y Grajeas

DE PROTO IODURO DE HIERRO

de **F. GILLE**

Ex-Interno de los Hospitales de París.

Estos preparados ocupan hoy el primer puesto entre los ferruginosos, pues reúnen todas las condiciones exigidas por la terapéutica moderna :

**PUREZA — SOLUBILIDAD  
INALTERABILIDAD.**

DEPOSITO GENERAL : 45, Rue Vauvilliers, PARIS

Se vende en todas las buenas farmacias.

## Apiol de los D<sup>res</sup> Joret & Homolle

El **APIOL** es el específico de los desórdenes menstruales, *Amenorrea*, *Dismenoreya* y *Metrorragia*, que dependen, sobre todo de un trastorno de la innervación vaso-motriz del útero y de los ovarios. Pero este producto es con frecuencia falsificado. El **APIOL** puro, único cuya eficacia haya sido comprobada, especialmente en el hospital de la Piedad, es el de los inventores, los D<sup>res</sup> **JORET & HOMOLLE**.

DÓSIS : 4 caps. (20 centigramos) mañana y noche duran 5 á 6 días, en la época presumida de las reglas.  
MEDALLAS en las Expos. Univ<sup>es</sup> : LONDRES 1862 — PARIS 1889

Depósito Gal, Farmia **BRIANT**, 150, Rue Rivoli, Paris.

# Vino Nativ

## YODOTANICO

Dosis perfectamente exactas { 0.05 de Yodo ..... } por cucharada de las de sopa.  
  { 0.10 de Tanino ..... }

EL MEJOR MEDIO DE ADMINISTRAR EL YODO  
SUSTITUYE el ACEITE de HIGADO de BACALAO, la Quina y los Ferruginosos.

Linfatismo, Anemia, Amenorrea, Enfermedades Pulmonares

F. COMAR é HIJO, 119, Salon de S.-JUAN, BARCELONA, Y EN TODAS LAS FARMACIAS.

LICOR  
del  
Dr

**LAVILLE**

Gota  
REUMATISMOS

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

F. COMAR ET FILS, 28, Rue Saint-Claude, PARIS. Venta por menor : En todas las Farmacias y Droguerías.