

# EL SIGLO MÉDICO

## SUMARIO

BOLETÍN DE LA SEMANA: Sobre la epidemia variolosa. = SECCIÓN DE MADRID: Revista de Pediatría. — Los insomnios y la duboisina. = SECCIÓN PRÁCTICA: Más sobre un caso de retención placentaria. = SECCIÓN PROFESIONAL: La reforma del Real decreto sobre patentes. — Sobre la escasez del personal médico. — Lo que debe ser. = PRENSA MÉDICA: NACIONAL: I. Algunas consideraciones sobre extirpación de ganglios tuberculosos del cuello, por el Dr. Areilza. = EXTRANJERA: II. Los sueros sanguíneos. — III. Heridas penetrantes del vientre. = SOCIEDADES CIENTÍFICAS: Real Academia de Medicina. = SECCIÓN OFICIAL: Ministerio de Ultramar. = VARIEDADES: Ratos de sobremesa á propósito de lo que es favorable ó adverso á la vida de las gentes, particularmente en Madrid. = CONSULTORIO. = GACETA DE LA SALUD PÚBLICA: Estado sanitario de Madrid. = CRÓNICA. = VACANTES = ANUNCIOS.

## Boletín de la semana.

### Sobre la epidemia variolosa. Pérdida lamentable.

Deseosos de comunicar siempre á nuestros lectores datos seguros para la información de su juicio respecto á la supuesta epidemia que tanto preocupa, aparentemente al menos, á ciertos órganos de publicidad, y consignadas en nuestro último número las cifras comparativas y actuales de las defunciones ocurridas, transcribimos á continuación las cifras de la mortandad durante la última semana en Madrid á consecuencia de la viruela. El día 1.º de Septiembre murieron dos personas; el 2, nueve; el 3, siete; el 4, cuatro; el 5, siete; el 6, seis; el 7, cinco; de suerte que, como puede verse comparando estos números con los correspondientes á las semanas y meses anteriores, la exacerbación endémica dista mucho de revestir los caracteres de expansión epidémica con que se trata de revestirla.

Esto claro está que es el resultado de lo que á la prudente observación se ofrece, sin que pretendamos negar la posibilidad de una irrupción considerable, ni menos de desautorizar prevenciones y medidas que las autoridades adoptan para dificultar el progreso de la enfermedad.

Lo que pretendemos con estas indicaciones es reducir á los justos límites de la prudencia la alarma exagerada, procurar que el público se convenza de que el peligro, si existe, es de aquellos en que lo puede, si no todo, mucho, la utilización de los medios profilácticos que la ciencia aconseja; y respecto á las autoridades, nuestros consejos se reducen á pedirles que dispongan lo práctico y lo eficaz, huyendo de lo aparatoso y lo impracticable.

Ejemplo al canto: ¿qué se cree más conducente á la limitación de una epidemia variolosa, la facilitación de la vacuna, la vigilancia de las conglomeraciones humanas ó la exigencia de la declaración de los casos existentes en el seno de familias relativamente acomodadas? A poco que sobre esto se piense se dará la contestación, si no pública, íntima, todo médico hecho á las prácticas diarias de la profesión.

Las disposiciones encaminadas á obtener la declaración de los casos ocurridos en ciertos grados de la escala social, son, por desgracia, ineficaces y contraproducentes: ineficaces, en cuanto nunca, ó

pocas veces, serán cumplidas por los médicos á quienes consta que las familias mismas evitan el contagio con el aislamiento de los enfermos, la revacunación espontánea de las personas que á ellos se juntan, movidas por el más eficaz de los móviles, que es el instinto, y por la desinfección cuidadosa de los locales que han de habitar los mismos que en su purificación se ocupan. Contraproducentes decíamos que eran estas medidas en cuanto conducen á una ocultación inmediata de los casos, y mediana respecto á su significación como datos estadísticos.

Siempre insistiremos en el mismo tema: la propaganda y facilitación de la vacuna, la diseminación de las personas acumuladas y predispuestas al contagio, el consejo y la práctica del aislamiento de los atacados; éstas son las garantías que contra la diseminación de una epidemia variolosa pueden utilizarse; éstas son las que se deben aconsejar al público, siendo el convencimiento de éste, al propio tiempo que autoridad que impone, masa dócil que cumple y obedece.

Cerrado ya nuestro número, llega á nosotros la noticia de haber muerto en Gijón, donde accidentalmente se encontraba, el Dr. D. Mariano Salazar, médico de número del Hospital de la Princesa y académico de la Real de Medicina. No acertamos á dar forma á la expresión del dolor sincero que nos embarga, pues al general sentimiento que en los médicos todos ha de producir la pérdida del hombre de ciencia y del compañero pundonoroso y correcto, se unía, para el que estas líneas traza, una leal y consecuente amistad, jamás enturbiada por el más ligero rozamiento. Por hoy nos limitamos á dar la triste noticia y á expresar á la distinguida familia de nuestro pobre amigo, nuestro sincero y profundo dolor.

Decio Carlán.

Madrid, 13 de Septiembre de 1896.

## REVISTA DE PEDIATRÍA

por el

DOCTOR RODRÍGUEZ PINILLA

Libros nuevos. — La obra de la Sociedad Pediátrica Americana sobre la antitoxina diftérica. — Nuevas investigaciones.

Sobre el interesante tema «Lactancia artificial», acaba de publicar Marfan, profesor agregado á la Facultad de París, un librito de 156 páginas, muy útil á los prácticos generales y especialistas. De estos últimos es el asunto bastante conocido y nada es posible aprender ya, después de haber leído la obra de Morgan Rotch *Pediatrics*. Sin embargo, ya se sabe que para divulgar los conocimientos, los franceses *se pintan solos*, y el librito de Marfan será conocido de mayor número que el infolio del *yankee* citado.

De los cuatro capítulos de que consta, el primero está dedicado á examinar los microbios de la leche, los saprofitos y los patógenos. En el segundo, trata de la esterilización de la leche, en donde se lee este con-



sejo: «Si la leche procede de origen cercano al punto donde se utiliza y puede someterse inmediatamente a la acción del calor, debe esterilizarse por el método de Soxhlet ó por la ebullición; si procede de sitios lejanos, vale más usar leches esterilizadas por el comercio.» Y, añadimos nosotros, en el caso de que el comercio la esterilice de veras, y no suceda como en Madrid, que no conocen esos industriales ni los aparatos para esterilizar.

En el tercer capítulo se ocupa de las proporciones en que debe mezclarse la leche para que resulte útil, según las edades de la criatura. Se ocupa también de la dispepsia originada por la administración, antes de tiempo, de la leche esterilizada pura, sin debilitar.

Y, por último, la técnica de la lactancia artificial es el objeto del último capítulo, lleno de minucias sumamente útiles en la práctica pediátrica.

Se ha publicado también una segunda edición del *Traité des maladies de l'enfance*, por Comby, y una *Thérapeutique infantile*, por Jossias, dos volúmenes. De la obra primera hemos dicho algo en estas crónicas al ocuparnos de la edición primera. Los otros volúmenes no han llegado á nosotros.

La obra emprendida por la Sociedad Pediátrica Americana en averiguación formal, seria, científica, del valor é importancia de la antitoxina diftérica, es de lo más notable que se ha producido en nuestros tiempos.

Se reduce, ¡ahí es nada!, á averiguar la utilidad que haya reportado en la práctica privada el uso del suero antidiftérico.

En contra de lo que opina cierto médico español, enemigo, más que adversario, de esta terapéutica novísima, los americanos opinaron que las estadísticas hospitalarias en la difteria dicen menos verdad, ilustran menos que las que pueden obtenerse en la práctica privada, con tal de que una exagerada escrupulosidad dirija el examen de los casos.

Como detalle de que así se ha hecho, daremos el siguiente: todo caso dudoso terminado por la muerte ha sido incluido; todo caso dudoso curado ha sido excluido. Se han reunido las estadísticas y observaciones de 615 médicos de 15 Estados de América, que en junto han referido 6.000 casos. De éstos, la mortalidad de los enfermos que sufrieron la inyección del suero el primer día fué el 4,9 por 100; en el segundo día, el 7,4 por 100; en el tercer día, el 8,8 por 100; en el cuarto, el 20,7 por 100; en el quinto día, el 53,3 por 100. En 400 casos que fueron inyectados en los tres primeros días, fué la mortalidad del 7,3 por 100. Deduciendo los moribundos cuando se hizo la inyección, resulta el 4,8 por 100.

El poder de la antitoxina — dice el informe de la Sociedad á que nos referimos — sobre el crup es de tal naturaleza que por sí solo bastaría para considerar á este tratamiento como el descubrimiento más importante hecho modernamente. Entre 1.256 casos de crup, 563 curaron sin operación. Incluyendo los moribundos, la mortalidad entre los 533 casos que fueron intubados fué un 25,9 por 100 menor que la que antes se obtenía. Tampoco se ve con tanta frecuencia la complicación neumónica.

Pero veamos cómo ha sido hecha esta investigación colectiva.

La circular á que han respondido los médicos cita-

dos comprendía estos extremos: edad del enfermo; estado anterior; duración de la enfermedad desde que la inyección se hizo; número de inyecciones; extensión de las membranas — tonsilas, faringe, nariz y laringe —; si fué ó no confirmado el diagnóstico por los cultivos; complicaciones y consecuencias (neumonía, sepsis, nefritis, parálisis); resultado y notas, incluyendo en éstas el tratamiento coadyuvante, preparación de antitoxina y opiniones del autor.

En opinión general de los informantes, el género de difteria no ha diferido de la observada en años anteriores.

En los casos en que el diagnóstico no fué comprobado bacteriológicamente, la mortalidad fué 5 por 100 más alta que en los comprobados, lo cual se explica por dos hechos: 1.º, que se excluyeron, para los fines estadísticos, todas las anginas que fueron sólo tonsilares (los benignos), no confirmados por el laboratorio, y 2.º, que este grupo de casos comprende los tratados por médicos rurales que dudaron usar la antitoxina hasta que el tipo de la enfermedad fué grave y las inyecciones fueron hechas mucho más tarde que en las grandes ciudades. Sin embargo, separando los moribundos, la mortalidad es de 9,6 por 100, la cual difiere poco de la de los casos confirmados bacteriológicamente.

Las modificaciones que imprime la edad en el resultado se examinaron también. Por bajo de dos años es la mortalidad mayor. Excluyendo los moribundos (aquellos que murieron en el día mismo de la inyección), fué 19,2 por 100. Después va declinando hasta que en los adultos llega á ser de 2,5 por 100 (355 casos).

Aparecieron parálisis postdiftéricas en un 9,7 por 100 de casos curados y en un 11,4 de los fallecidos.

La complicación séptica (estreptocócica) apareció en un 10,7 por 100 del total de casos. De los casos fatales, en un 33 por 100. La mayoría de los informantes no distinguen, sin embargo, entre la toxemia diftérica y la sepsis estreptocócica; la primera es la más frecuente.

La nefritis se presentó, complicando un 10 por 100 de casos. Está diagnosticada por la presencia de la albúmina en la orina; pero como no se examinó en casi la mitad de los casos, los datos son inseguros en este particular.

La neumonía fué menos frecuente que en la práctica hospitalaria es; sólo un 5,9 por 100. De los casos curados un 3,8 y de los fatales un 17,5 por 100.

En cambio, la proporción de los casos en que participó la laringe del padecimiento, es grande: sube á un 37,5 por 100, si bien hay que advertir que muchos médicos enviaron sólo información sobre esa clase de difteria. Estos casos laríngeos ocurrieron en la práctica de 379 médicos.

En más de la mitad de estos enfermos no se hizo operación por rechazarla los padres ú otra causa, y en este grupo fallecieron 128.

En un 16 por 100 hubo evidencia clínica de que estaba atacada la laringe, y curaron sin operar. En muchos de estos casos fueron muy graves los síntomas de estenosis laríngea y desaparecieron después de la inyección, sin intubación. Ningún hecho de los observados en estos casos de difteria ha excitado más sorpresa entre los médicos informantes que la rápida detención, por la pronta administración del suero, de la formación de la membrana. En los informes se leen expresiones



como éstas: «maravilloso», «sorprendente», «me preparé á intubar, pero á la próxima visita era innecesario». Así 350 médicos.

Respecto á operaciones, se hicieron en un 16,7 por 100 del total de casos observados, y de estos intubados fallecieron un 25,9 por 100.

Comparando los resultados de la intubación en los casos en que se empleó el suero, con los obtenidos con esta operación antes del suero, vemos que en 5.546 casos intubados por 242 médicos (antes del suero), recogidos por los Dres. Mac Naughton y Maddren (1892), la mortalidad fué el 69,5 por 100. Cuando se aplicaron las fumigaciones de calomel (Brown), esa mortalidad bajó al 51,6 por 100.

No hay que hacer comentarios.

Las dosis empleadas han sido generalmente una y dos inyecciones. En un caso se dieron 18 á un niño de trece años, y en otro 10 inyecciones; ambos curaron.

El informe que venimos examinando termina con un párrafo sobre los casos en que los síntomas desfavorables parecieron ser debidos á la antitoxina. Estos casos fueron tres: el primero murió diez minutos después de la inyección, con convulsiones; en el segundo, después de la inyección, ascendió la temperatura, se presentó albuminuria, que no había, y murió de colapso al cuarto día; el tercero tuvo una nefritis inmediatamente después de la segunda inyección, y murió de colapso. En todos ellos se comprobó la difteria por cultivos; pero en los tres caben dudas sobre si el curso natural de la enfermedad pudiera haber tenido idéntico fin.

En resumen: el informe de la Sociedad Pediátrica Americana está hecho imparcialmente; es altamente favorable á la antitoxina, y constituye la mejor defensa hasta ahora del novísimo tratamiento.

Dicha Sociedad no ha dado por concluida su obra. Se propone hacer una nueva información sobre estos extremos: 1.º, proporción de casos de *difteria laríngea* que curan sin operación con la terapéutica del suero; 2.º, qué proporción de casos operados cura, y 3.º, la frecuencia de las secuelas que la enfermedad deja.

## LOS INSOMNIOS Y LA DUBOISINA <sup>(1)</sup>

Antes de estudiar la acción de la duboisina sobre las grandes funciones de la economía, y especialmente sobre el sistema nervioso central, recordaremos someramente su acción sobre el ojo, órgano en el cual estuvo enteramente localizado su empleo terapéutico durante mucho tiempo.

Como midriásico, ha sido comparada, por supuesto, con la atropina, y el resultado de esta comparación ha sido, en suma, favorable á la duboisina.

Su acción es más rápida, más pronto completa y su duración de dilatación máxima más prolongada que la de la atropina. En cambio, la duración de la acción total de la atropina es más persistente.

Por último, irrita menos á menudo la conjuntiva que la atropina y efectúa más aprisa que esta última la inyección de dicha membrana.

Eran necesarios estos preliminares recordando una de las indicaciones capitales de la duboisina, antes de

pasar á su acción sobre el sistema nervioso y sobre la economía en general, de que vamos ahora á ocuparnos.

Los efectos de esta sustancia sobre el sistema nervioso son diferentes durante el día ó durante la noche: de día obra como *sedativo*; de noche, como *hipnótico*. Su acción narcótica es incontestable, aun cuando se prescribe en los casos de insomnio agitado.

El sueño obtenido por medio de la duboisina llega rápidamente, casi siempre al cabo de media hora ó una hora, raras veces más tarde; es continuo si el medio es tranquilo, é interrumpido si el sujeto se encuentra en un medio ruidoso. El sueño que produce no es un «sueño de plomo»; con todo, su acción es manifiesta hasta en los agitados; debiendo añadir que el reposo que procura está exento de visiones y de pesadillas, operándose gradualmente como en el estado normal, sin ir seguido de ninguna incomodidad.

Pero si la duboisina no determina narcosis por azar, tampoco suprime la agitación en esos mismos sujetos.

La acción se ejerce en ella al revés de la hiosciamina: ésta, en efecto, á dosis reducida por ejemplo, si no hace dormir, suprime radicalmente la agitación. De ello hemos dado un ejemplo muy patente en uno de nuestros últimos estudios acerca de la hiosciamina.

La duboisina es, pues, según toda apariencia, un calmante directo de la capa cortical, particularmente de las regiones emotivas. «Yo afirmo — dice el Sr. Marandon — haber visto ciertos alucinados, en revuelta continua contra su alucinación, calmarse con una inyección de duboisina y volver á sus habituales tareas, y á maniacos presa de una agitación extrema apaciguarse gradualmente y volver también á su trabajo. La duboisina es, por consiguiente, un maravilloso sedativo.»

Resulta, pues, sentado de este modo, que la duboisina está dotada de la doble propiedad de procurar el sueño durante la noche y de calmar durante el día. Las apreciaciones de los enfermos capaces de dar cuenta de sus impresiones, aclaran de un modo interesante los efectos psico-cerebrales de esta acción sedativa: según su propio decir, no sentían ni pereza ni entorpecimiento (efectos físicos), sino languidez y molicie (efectos psíquicos).

La acción sedativa de la duboisina sobre la motilidad es importante de notar, pues no se deriva de una parálisis, ni siquiera de una paresia, ya que hemos notado enfermos capaces de dedicarse á sus ocupaciones.

La hioscina, considerada hasta hoy como el sedativo por excelencia, obra precisamente en sentido contrario, es decir, comunicando al sujeto una paresia que le inmoviliza; el parangón resulta, pues, favorable á la duboisina. En vez de poner al agitado en la imposibilidad de dar curso á su agitación, como ocurre con la hioscina, la duboisina suprime la impulsión á los movimientos.

La duboisina carece de acción sobre los vasomotores. Cuanto á los reflejos, resultan enérgicamente influidos en el sentido de una disminución que se ejerce en el orden de frecuencia siguiente: el reflejo luminoso aparece las más de las veces afectado, luego el faríngeo, el patelar, el cremastéreo, y, por último, el acomodativo.

Sobre la temperatura, la duboisina obra en el sentido de descenso cada vez que determina una acción sedativa ó hipnótica. Como estos estados acarrear un relentecimiento de los cambios nutritivos, resulta ne-

(1) De la «Revista Terapéutica de los Alcaloides...»



cesariamente con ello un descenso de temperatura.

Sobre la circulación, la influencia de la duboisina es considerable, obrando de una manera muy marcada como debilitante del corazón, por lo cual podría llegar á ser un peligro para los cardíacos. Disminuye notablemente el número de las pulsaciones y la tensión arterial, sin que esta disminución de la presión se traduzca en el sujeto por ningún signo subjetivo; queda siempre inadvertida por los sujetos.

Otras veces determina palpitaciones bruscas é irregulares, pero siempre sin ocasionar ninguna angustia precordial. Es necesario, pues, á pesar de esta ausencia de fenómenos subjetivos, tener en cuenta esa acción sobre el corazón y auscultar siempre antes de administrar la duboisina.

La duboisina seca la piel de una manera constante, sin incomodar al enfermo, que ni siquiera se da cuenta de ello; en cambio, el estado de sequedad de las mucosas, constante igualmente, es bastante desagradable en lo que concierne á la mucosa bucal. Asimismo disminuye en ciertos casos, de una manera notable, la secreción urinaria.

La duboisina, si es administrada durante un cierto tiempo sin interrupción, ejerce sobre las funciones del estómago una influencia nociva que se traduce á veces por un *enflaquecimiento enorme*. Las funciones del intestino se conservan indemnes.

Todos los sujetos sometidos á la acción de la duboisina enflaquecen: esta sustancia es, por tanto, un *enérgico desnutritivo*.

Los trastornos del estómago se manifiestan primeramente por una pérdida del apetito, con mal gusto para los alimentos, luego por algunos vómitos, sobre todo á medio día; sin embargo, estos vómitos no son nunca ni constantes, ni completos, es decir, que nunca vacían de una manera completa el estómago.

El mecanismo de esta acción sobre la nutrición parece residir, no en una acción directa de la duboisina sobre los cambios orgánicos, sino que es una consecuencia indirecta de las perturbaciones acarreadas al funcionamiento de la misma digestión, la cual resulta incompleta y se ejerce sobre una menor cantidad de alimentos. En efecto: si se administra la duboisina en pleno período digestivo, pasa respetando las funciones de digestión y entonces las de nutrición resultan igualmente respetadas. La acción sobre estas últimas es, pues, la consecuencia del influjo que ejerce la duboisina sobre las primeras.

La acomodación á los efectos sedativos de la duboisina es á veces rápida; pero se puede remediar fácilmente recurriendo á las dosis interrumpidas.

Desde el punto de vista de la desnutrición, las dosis interrumpidas tienen también por resultado el hacerla mucho menos sensible. En efecto: la duboisina no empieza á obrar en este sentido, sino después de algunos días de ser administrada.

La acción hipnótica de la duboisina, más pronta en manifestarse que la acción sedativa, es al mismo tiempo mucho menos susceptible de agotarse por el uso.

Estas consideraciones fisiológicas eran indispensables para hacer comprender, de una parte, su acción terapéutica é indicar su modo de emplearla y sus contraindicaciones, al mismo tiempo que, de otra parte, constituyen una contestación categórica á los que pretenden que la duboisina es el mismo alcaloide que la atropina, la hiosciamina y la hioscina. Ya se ha visto

cómo su acción difiere de estos alcaloides, y cómo la hiosciamina difiere también de acción respecto de la atropina, de una parte, y respecto de la hioscina, de otra, lo cual demarca perfectamente la individualidad propia de cada uno de estos alcaloides.

En algunas líneas hemos indicado su acción sobre el ojo, de donde resultan aplicaciones terapéuticas precisas. Está indicada, en efecto, cuando es necesario dilatar la pupila, paralizar momentáneamente el músculo ciliar. Es útil en la queratitis, en la iritis, en los espasmos de la acomodación y casi en todos los casos en que la atropina se halla indicada.

Desnos, Abadie, Dujardin-Beaumetz, han tratado por medio de la duboisina diversos casos de *bocio exoftálmico*, habiendo obtenido con ella buenos resultados. Al mismo tiempo que el tumor tiroideo se hace más duro, deja de ser el centro de un soplo y se vuelve menos vascular, en tanto que los otros síntomas se mejoran.

Si hemos dado cuenta de esta indicación, es porque, á nuestro juicio, ella aclara de un modo particular la etiología del cretinismo y del mixedema, y de otra parte, pone en evidencia el mecanismo de la acción de la sustancia tiroidea contra el mixedema y contra la excesiva gordura. Las diversas deducciones que todo esto implica, la identidad de acción de la duboisina (en los puntos que llevamos señalados) y de las sustancias tiroideas, son bastante interesantes para que valgan la pena de ser señaladas.

El dominio de la duboisina comprende casi todo el grupo de las afecciones mentales: vesánicos, maníacos, epilépticos, alcohólicos, paralíticos generales, todos los excitados, todos los agitados, todos los que padecen de insomnio sacan provecho de su empleo, el cual no parece tener otras contraindicaciones que la existencia de una afección cardíaca, ó bien de fenómenos de desnutrición harto acentuados.

Esta acción sobre la desnutrición puede ser, por su parte, el punto de partida de una indicación terapéutica en ciertos casos de obesidad ó de invasión por el tejido adiposo de una manera patológica, como se observa á veces en los niños ó en los jóvenes.

Para evitar los fenómenos de desnutrición hay que administrar la duboisina en pleno período digestivo, es decir, inmediatamente después de una comida y seis horas antes de la siguiente.

Se dará, pues, la duboisina á *dosis interrumpidas* en todas las formas mentales, teniendo en cuenta, para las dosis, el grado de agitación y de ansiedad del sujeto.

La duboisina obra mejor en la parálisis general que en las manías, mejor en las manías que en la lipemania, mejor en la lipemania aguda que en la crónica y también mejor en las manías agudas que crónicas.

Hemos ya dicho que el método *interrumpido* da mejores resultados que el método *continuo*, impidiendo la acomodación orgánica y los efectos nocivos sobre la nutrición, lo cual permite prolongar su acción terapéutica.

El método *fraccionado* es igualmente mejor que el método *masivo* (ó de golpe), para asegurar la persistencia de acción, sobre todo al principio.

Para asegurar la sedación completa en las enfermedades mentales, es bueno empezar por dosis bastante elevadas, de 2 á 4 miligramos, en dos veces durante las veinticuatro horas.



## Sección Práctica.

### MÁS SOBRE UN CASO DE RETENCIÓN PLACENTARIA

#### INSISTIMOS

Con ser muy notables y eruditos los artículos publicados por los Sres. Boronat y Molina, á propósito del caso de retención placentaria historiado por el señor Fernández San Martín, de Ariza, entiendo que sus respectivos autores han llevado el debate demasiado lejos y apartándose por completo de los puntos que en forma de observaciones á dicha historia me permití exponer á la consideración de los lectores de EL SIGLO MEDICO, en su número correspondiente al 12 de Julio próximo pasado.

El Sr. Fernández San Martín nos habla en su historia de una recién parida, multipara, que después de haber dado á luz una niña con toda felicidad, por causas desconocidas sufre un ataque de contracción espasmódica violenta al nivel de la unión del cuello con el cuerpo del útero, y en este estado se hace imposible la extracción de la placenta, á pesar de las tentativas que por diversos profesores se ponen en juego para conseguirlo. Habiendo sobrevenido la fiebre séptica, se acordaron diferentes medios para combatirla, figurando como uno de los principales los lavados intrauterinos con sublimado al 1 por 1.000. En los once días que dura el proceso morboso, debido á la retención placentaria, la fiebre y el estado de la enferma sufren mutaciones y alternativas continuas, y sólo cuando el ilustrado colega de Ariza logra vencer la barrera y extraer del útero los restos placentarios en putrefacción, se consigue la apirexia y convalecencia de la puerpera.

Ahora bien: al exponer reflexiones sobre su caso el Sr. San Martín, afirma que hace algunos años el médico se encontraba desarmado é impotente ante situaciones análogas, é infiere que la salvación de su enferma se debe á la antisepsia producida por las inyecciones de sublimado en la cavidad uterina. Esta es la cuestión debatida. ¿Podemos aceptarla en la forma propuesta? De ninguna manera, y para contestar con acierto á la pregunta, basta tener en cuenta lo que es y significa un útero después del parto normal, con la placenta adherida ó simplemente retenida, en comunicación prolongada con el aire exterior y habiendo sufrido el contacto sucesivo de manos más ó menos desinfectadas. En tales condiciones, los lavados de sublimado ó cualquier otra sustancia podrán constituir, aparte de sus peligros, un medio relativo de limpieza; pero el que crea que producen la antisepsia en el verdadero sentido de la palabra, tengo para mí que es un inocente. El curso y evolución de la fiebre en el caso historiado vienen á confirmar plenamente esta manera de ver las cosas, y prueban que hace cincuenta ó cien años habría tenido el mismo idéntica solución satisfactoria, siempre que al lado de la enferma se encontrase un tocólogo de la capacidad é ilustración del Sr. Fernández San Martín.

Siento que los articulistas que me han seguido en la discusión del caso no hayan fijado de modo suficiente su atención en el punto que estoy tratando, pues, á mi juicio, reviste altísima importancia, en especial para los profesores de escasa experiencia en asuntos tocológicos, pudiendo conducirlos fácilmente á expectativas peligrosas para la vida de las puerperas confiadas

á su cuidado. En casos de la índole del presente, antes, ahora y siempre la indicación es una y en ella estamos todos conformes: extraer la placenta con ó sin anestesia clorofórmica. Si las adherencias del órgano en cuestión al tejido uterino fuesen sólidas é indestructibles, cosa que rara vez ocurre, de preferencia á la antisepsia, paciencia y terquedad recomendadas por el Dr. Molina, optaría por una limpieza sencilla y posible, al par que por la expectación diligente y solícita, y siempre que en medio de situación tan anormal y grave se presentase la complicación que de ordinario la acompaña, la hemorragia intensa con palidez general, síncope repetidos, pérdida del conocimiento y síntomas de parálisis del corazón, no vacilaría en penetrar en el útero y destruir como me fuese dable las adherencias, para lograr, con la extracción, la reducción del volumen del órgano y la detención de la hemorragia, según he tenido ocasión de practicarlo dos veces en iguales circunstancias, por fortuna con éxito satisfactorio.

Creo que esta es la conducta que el buen sentido clínico nos impone á todos, sean cualesquiera las opiniones que se profesen acerca de la patogenia de la fiebre puerperal, y en realidad ésta es también la seguida por el ilustrado historiador del caso que debatimos, pues si bien en los dos ó tres primeros días no extremó las tentativas de extracción apelando al cloroformo, la razón de este proceder prudente estribó en la falta de una violenta hemorragia que exigiese imperiosamente la operación. No hay, pues, diferencias esenciales de criterio entre nosotros respecto á esta parte del problema, como tampoco existen reparos que oponer al tratamiento empleado por el Sr. San Martín. Lo que resueltamente niego es que las inyecciones de sublimado y otras sustancias tengan eficacia como antisépticos en los casos de retención placentaria, mientras que el útero no se desembarace de los anejos, puesto que la desinfección perfecta es aquí difícilísima, si no imposible, y aun admitida, nos encontramos con que la antisepsia adolece de impotencia para prevenir la absorción de los venenos originados por el proceso químico de la putrefacción de la placenta, siempre irremediable.

Y no paran aquí mis dudas y negativas, sino que, aleccionado por la experiencia y por las enseñanzas de sabios especialistas modernos, tengo necesidad de hacer extensivas aquéllas á casos de septicemia puerperal más propicios y sencillos que el debatido, afirmando que las inyecciones intrauterinas de líquidos antisépticos, aun con oportunidad y frecuencia, no curan muchos casos de fiebres sépticas graves que se siguen al parto. Examinando detenidamente las razones que sean susceptibles de explicarnos el fracaso, y comparando la infección puerperal con otras infecciones graves primitivamente locales, de seguro no hallaremos motivo alguno para sorprendernos. Trátese del estreptococo de la erisipela, según el sentir de la generalidad de los bacteriólogos, del estafilococo dorado ó blanco, de los microbios saprógenos ó de otro cualquiera, como generadores de la infección, hemos de convenir necesariamente en que el germen patógeno no constituye más que un factor de la enfermedad, como las vibraciones de los cuerpos elásticos, transmitidas por las ondas sonoras del aire, no vienen á ser más que otro factor en la admirable función de la audición. El factor que resta, sin duda más importante, lo forma el or-



ganismo con sus resistencias especiales, con sus reacciones nerviosas, vasomotoras, circulatorias, tróficas y fagocitarias que varían hasta el infinito, con las mutaciones inesperadas y caprichosas que el dinamismo funcional de la vida imprime á todo lo que con la vida se relaciona.

Pero haciendo abstracción del organismo, ¿qué de hechos inexplicables ocurridos en la vida y propiedades de los microbios nos cuentan los bacteriólogos! ¿Tal germen que vive en amigable consorcio con los tejidos, sustentándose de sus dulces é inocentes jugos, sin fabricar producto alguno deletéreo, tórnase súbitamente virulento, y en pleno ambiente de soluciones antisépticas con que se le ataca, emprende brioso la elaboración de las toxinas que han de envenenar al sér que le da hospedaje! Por estas breves consideraciones, y por la no menos atendible de que cuando la fiebre puerperal se anuncia por la subida brusca del termómetro, ya un número considerable de bacterias ha podido atravesar la mucosa del canal genital, eludiendo de este modo el contacto de las irrigaciones antisépticas, comprendemos sin violencia la ineficacia de éstas, aplicadas sistemáticamente al tratamiento de la fiebre puerperal.

Y no nos maravillemos de esta ineficacia, si no absoluta, por lo menos en un número crecido de casos. ¿Qué adelantamos en la difteria tóxica desinfectando enérgicamente, mejor, mucho mejor que la cavidad uterina, las fauces de los atacados y aun cauterizándolas con el fenol sulforricinado al 40 por 100, las soluciones fuertes de cloruro de zinc, restregando y separando por la violencia las falsas membranas? Todos los especialistas y expertos en el tratamiento de dicha enfermedad condenan hoy estos procedimientos, y algunos hay que no conceden á la seroterapia más valor que el de la supresión de prácticas tan crueles, sustituyéndolas por la limpieza y un buen tratamiento general. ¿Hay alguien que haya curado el edema y la pústula malignos aplicando antisépticos fuertes en los puntos primitivamente atacados? Seguramente que no, puesto que el secreto de esta terrible enfermedad, en lo que afecta á su tratamiento, está en destruir *oportunamente* todos los tejidos en que la bacteridea se anida. Si esto es así, tratándose de infecciones localizadas en sitios accesibles á la aplicación rigurosa de los antisépticos usuales, no intentemos violentar por ahora los fenómenos fundamentales de patología infecciosa haciendo de la pretendida antisepsia panacea universal de las afecciones puerperales, teniendo presente en todo caso que el útero, y más en el estado á que me refiero, es órgano muy difícil de desinfectar, y que los procedimientos antisépticos requieren en él una oportunidad exquisita para ser eficaces. Estas mismas reflexiones me obligan á decir al Sr. Boronat que las inyecciones vaginales de ácido bórico, administradas á sus enfermas, después de operadas, desempeñaron el mismo papel que si hubiesen sido de agua pura, debiéndose, sin duda alguna, los éxitos alcanzados á su habilidad en extraer la placenta pronto y bien.

Lo expuesto no quiere decir, ni mucho menos, que yo sea enemigo por sistema de los procedimientos modernos usados en el vasto campo de las enfermedades propias de la mujer; esto sería ridículo, habida consideración á mi competencia. Opino, sí, que en lo que se relaciona con los efectos puerperales, al igual que en Medicina interna, la cuestión de la antisepsia ofrece

extensos lunares y no se halla todavía resuelta; por eso prefiero la asepsia, y considero como *auxiliares* indispensables en el tratamiento de aquéllas, los lavados con agua hervida y las soluciones aromáticas y astringentes á la temperatura conveniente. En operaciones puramente ginecológicas, aparte de la esterilización de los instrumentos y manos, necesaria siempre, el empleo de líquidos y apósitos antisépticos tiene, como es sabido, aplicación mas racional y extensa, aunque la tendencia moderna se dirige en general á sustituir las complicadas prácticas listerianas por las más sencillas y tan eficaces de la limpieza esmerada y pura.

Concluyo manteniendo mis apreciaciones respecto al punto capital que me impulsó á escribir mi primer artículo, y rogando á los lectores de EL SIGLO MEDICO me dispensen esta segunda acometida, que va resultando ya verdadera *lata*, en gracia de los móviles que la inspiran.

**Bernardo Díez Obelar.**

Villafranca del Bierzo (León), Agosto de 1896.

## Sección Profesional.

### LA REFORMA DEL REAL DECRETO SOBRE PATENTES

Hemos tenido ocasión de leer el Proyecto de reforma del Real decreto de 13 de Agosto de 1894, que la Junta Directiva del Colegio de Médicos de Madrid ha creído conveniente proponer á la Superioridad. Es un trabajo digno de todo encomio y merecedor de los mayores aplausos de la clase; en él se notan los empeños decididos por que las ventajas obtenidas con esta forma contributiva no desaparezcan por falta de meditación y de detalles en su planteamiento.

Los puntos cardinales que abraza son los siguientes: supresión de todo reparto después de adquiridas las patentes; conservación del derecho de elegirlas, siempre que las elegidas correspondan á la cantidad proporcional de patentes de cada clase; obligación de los Colegios, ó de Juntas sindicales que se establecen donde no hubiese aquéllos, de designar las clases de patentes cuando se incurra en el anterior defecto; garantías de la clase médica contra las Sociedades llamadas benéficas, y garantías contra la intrusión.

Todo en él está previsto, porque hasta en lo que algunos, con una ligera mirada, pudieran juzgar como poco meditado, es altamente cuerdo y acertado; nos referimos al número de los que han de componer las Juntas sindicales en las poblaciones pequeñas. Se dirá acaso que en éstas, aun siendo cabeza de partido, podría acontecer no hubiese más de cinco médicos ejercientes, como se exige para la constitución de aquéllas, y esto mismo implica el buen acierto del inspirador del proyecto, pues supónese que debe de constituirse con los que haya. Y como en las poblaciones de reducido vecindario los enconos y apasionamientos están más arraigados, se evita de este modo que por estos motivos saliera algún compañero perjudicado, componiendo la Junta sindical los que ejercieran en estas poblaciones, cuando el número de ellos sea menor de siete.

Una duda se nos ocurre, y es que en el art. 8.º se dice: «Los presidentes de los Colegios remitirán las listas, con la clasificación individual de patentes, á la Administración de Hacienda, y los presidentes de las





Juntas sindicales á los respectivos *alcaldes...*» ¿Por qué esta diferencia? ¿No pudiera haber Colegio legalmente constituido en poblaciones que no fueran capitales de provincia y, por el contrario, haber Junta sindical en éstas?

Se dice que el mencionado proyecto ha sido recibido con simpatía en las esferas oficiales y que está detenido en ellas porque se estudia la fórmula que garantice totalmente los intereses del Tesoro público.

No sabemos cuáles garantías podrán ser éstas. En el mismo proyecto bien se cuida de prestárselas, porque no suponemos que el Tesoro pretenderá que prevalezca el absurdo criterio que se establece en el artículo 11 del vigente Real decreto. ¿Por qué razón el Estado ha de cobrar igual cantidad todos los años por tributación de la clase médica? ¿Tiene concertada con esta clase profesional la cantidad que ha de percibir? ¿Por qué no ha de sufrir el Tesoro las contingencias de haber más ó menos número de médicos en ejercicio en la nación?

Si en algo pudiera creerse que el Estado saliera poco garantido, según el citado proyecto, puede considerarse en lo referente á la exención del pago de patente á todos aquellos médicos que desempeñen cargos oficiales, y por los actos profesionales de sus respectivos destinos; por sospecharse que con el dictado de tales se clasificarían todos los demás que practicarán, y nada parécenos más sencillo de corregir.

Bastará preceptuar que todo documento facultativo que por consecuencia del cargo oficial que desempeña firmase el médico, deberá extenderse en papel impreso al efecto por la corporación ó entidad oficial de que dependa el destino profesional, y con el sello estampado por la oficina central del cargo. Así, pues, para los médicos municipales, los certificados de defunción ó por otros conceptos, y las recetas por enfermos pobres, deberán contener el sello de la Secretaría municipal; para los de la Beneficencia provincial, el de la Diputación; para los del Estado, el de la Dirección del establecimiento en que preste sus servicios el profesor; para los médicos del Ejército, el de la Mayoría de plaza ó Comandancia del Cuerpo; para los de la Armada y Sanidad Marítima, el de la Comandancia de puerto, etc., etc.

Obligar á los farmacéuticos á que no se desprendan de las recetas que despachen por aquellos conceptos, y en el Recetario correspondiente se advierta, en lugar del número y clase de patente, á cuál de aquellos servicios pertenecen, si al servicio municipal, ó provincial, ó del Estado, del Ejército, de la Armada, etcétera, etc., á cuya justificación ante el inspector de Hacienda, conservará las recetas durante el año económico que rija. Así como en sitio oportuno de cada farmacia se ostentará un cuadro con la lista, enviada semestralmente por la Administración de Hacienda provincial á cada farmacéutico de su jurisdicción, de los médicos que se han provisto en aquel semestre de patentes, y en otro cuadro distinto irá consignando cada farmacéutico los nombres de aquellos médicos que no se hallen inscritos en aquella otra lista, y declaren en sus respectivas recetas que poseen la patente en cuestión.

La Hacienda no podrá pretender más sino que todo médico que ejerza, abone la cuota contributiva que le corresponda, sin que por mañas y triquiñuelas quede ninguno fuera del pago del tributo.

El proyecto consigue todo esto, y es tan equitativo en sus preceptos, tanto para los intereses de la clase como para los del Estado, que fuera desdicha bien lamentable no se elevara á prescripción legal para el año económico próximo venidero; revelando en su espíritu y tendencia los grandes talentos del presidente del Colegio de Médicos de Madrid, el insigne y apreciado excelentísimo Sr. D. Julián Calleja.

**Juan José del Junco.**

Jerez, 6 de Septiembre de 1896.

## SOBRE LA ESCASEZ DEL PERSONAL MÉDICO

*Sr. Director de EL SIGLO MÉDICO. — Madrid.*

Muy señor mío: En el número 2.226 de su periódico he visto el artículo publicado bajo el epígrafe «Escasez del personal médico», y como pudiera interpretarse el silencio de la clase por conformidad con lo que en dicho escrito se expone, me permito dirigir á usted estas líneas, cuya publicación suplico.

El hecho de que se hayan presentado menos opositores á las plazas de médicos de la Armada que vacantes había, lo único que probará será que hay pocos profesores que, por sus circunstancias y afición, se dirijan á ese ramo de la carrera; pero deducir de ello que el personal médico escasea, cuando en la práctica civil sobramos la tercera parte, me parece estudiar el problema superficialmente.

No es para todos el ser médico de la Armada, ni de Sanidad Militar; pero hay que contar que muchos, por ser casados, por tener su modo de vivir, por pasar de la edad reglamentaria, ó por otras razones, no se hallan en circunstancias de aspirar á dichas plazas, aunque los ingresos con que cuenten sean bien mezquinos.

La depuración que se hace en nuestras Universidades quizás disminuya algo el número de los que terminan la carrera; pero hay que tener en cuenta que desde el 69 al 91 y 92 se expidieron innumerables títulos (del 76 al 95, 10.479; de los demás años no he visto estadística), y por consiguiente, que hay un personal excesivo en la flor de la vida, y que con los estudios libres se hace la mitad de la carrera (bachillerato y preparatorio) con gran facilidad y economía; así es que continúan dando las Universidades mayor número de médicos que los que se necesitan para amortizar las bajas y el número de excedentes.

Algo ha disminuído el personal, relativamente á años anteriores, por efecto, en parte, de que se expiden menos títulos, pero también por otras causas, como abandono de la profesión, emplearse en otros ramos, emigraciones, etc.; pero falta bastante aún para que escaseen los médicos.

Véanse, en prueba de ello, las vacantes y se notará que son pocas y mal retribuidas: obsérvese que no hay un partido regular para el cual los aspirantes no sean numerosos; que hay muchos pueblos pequeños que no debían tener médico, y lo tienen, y que no hay población de mediana importancia arriba donde el número de médicos no sea excesivo; y, por último, que son muchos los facultativos que por ganar una pequeñez mejorarían de buena gana de partido, y pasan los años sin que tengan ocasión de hacerlo.

La guerra de Cuba ha empleado algunos, y sin embargo, sobramos muchos; pues la plétora será aún ma-



yor cuando la guerra termine y queden de reemplazo ó sin sueldo 200 ó 300 compañeros.

Lo que hay es bastantes profesores ganando mezuquinos sueldos, y otros que reúnen un sueldo regular á fuerza de un excesivo trabajo, que representa el doble ó el triple de sus utilidades, efecto de que, por la abundancia de personal, abusan los pueblos de su posición.

Para terminar, le recordaré lo que EL SIGLO MEDICO decía el 27 de Octubre de 1895, aun no hace un año, en un artículo titulado «El malestar de la clase»: «¡Y habrá todavía quien diga por esos mundos de Dios que es muy socorrida la carrera del médico!...»

No quiero molestarle más, ni entrar en otra clase de consideraciones, como el probar que el número de médicos no sería excesivo si se arreglara la carrera, por lo cual se despide de usted su afectísimo compañero y s. s. q. b. s. m.,

**Un médico rural.**

## LO QUE DEBE SER

Si fuéramos á reunir aquí las múltiples razones aducidas para probar que el ejercicio de la Medicina en partidos rurales convierte al profesor en misero juguete de toscos caciques, sería, por un lado, empresa superior á nuestro humano esfuerzo, y por otro, imposible de ajustar á los estrechos límites de un artículo de periódico, aunque éste sea profesional.

Nada de pruebas; nada de razones; nada de consignar hechos que, por modo indubitable, lo pregonan y justifican. Basta que lleguen los Poderes públicos á considerar si es digno, si es noble, si es justo, que una nación que se tiene por culta tenga, en las postrimerías de este siglo llamado *de las luces*, á los encargados de ejercer una profesión, relegados á la tristísima condición de *parias* de la ciencia, verdaderos *húngaros* de la Medicina, que viven errantes, sin patria ni hogar fijo; *asclepiádicos caracoles*, que marchan arrastrados por el penoso camino de su calvario infinito, llevando encima de sí el peso de toda una familia, digna, por ser tal, de mejor suerte.

Todo cuanto pudiéramos decir, y mucho más aún, que nuestro pobre criterio no alcanza á expresar, pero que en el corazón alienta y la mente concibe, sería pálido ante las luminosísimas razones aducidas por claros criterios, que en todos los tonos lo han repetido hasta la saciedad, perdiéndose sus ecos, como dijo el poeta,

en el piélago inmenso del vacío.

Todavía recordamos, con verdadera admiración y agradecimiento, el discurso que pronunció nuestro respetable maestro D. José Calvo, discutiendo en el Senado con el señor vizconde de Campo-Grande, con motivo del proyecto de bases de una ley de Sanidad, naufragado últimamente. Con admiración, porque si hubiese estado ejerciendo en partidos rurales, no estaría más al tanto, de lo que lo demostró entonces, de nuestra penosa situación; y con agradecimiento, por la brillante defensa que de la clase hizo. Su nombre, en unión del del eminentísimo é infatigable Dr. Calleja, quedó grabado desde entonces en nuestros corazones con el acerado buril del reconocimiento.

Si, pues, todo está dicho, ¿á qué repetir lo que está

en la conciencia de propios y extraños? Dejemos camino tan trillado y que tan poco fruto ha producido, y analizando un punto de lógica, contéstenos á la siguiente pregunta: ¿Es necesario y útil el ejercicio de la Medicina? Si no lo es, que se cierren los Colegios; si lo es, que se legisle lo necesario para que se pueda ejercer de un modo digno en bien de la Humanidad y para que se la pueda hacer brillar con más claros fulgores.

Por otro lado, es principio axiomático de universal justicia, que allí donde nace un deber, surge asimismo un derecho. Pero en el ejercicio de la Medicina rural no sucede así. Hoy está obligado, el que sigue esta carrera, á estudiar infinitamente más que hace cincuenta años, y por consiguiente el período de estudios es más largo y los gastos mayores. Si, pues, el Estado quiere que el médico sea lo más ilustrado posible, en bien de la Humanidad, por la cual mira como es su deber, ¿por qué, al aumentar el capítulo de los deberes, no aumenta en justa proporción el de los derechos? Si, pues, hoy se le exige mucho más en todo, ¿á qué menos puede tener derecho el médico que á la estabilidad suya y de su familia, base del estímulo en los pueblos, y á pedir remuneración segura y proporcionada á los sacrificios exigidos? ¿Ó es que vamos á progresar en deberes y á permanecer en derechos estacionarios y siempre en la época de los cirujanos romancistas? O no hay lógica en el mundo, ó esto no puede seguir mucho tiempo como está.

Saben, ó deben saber hoy los Poderes públicos, que la forma insegura en que vive el médico en los pueblos (anchísima base de sus nominales sueldos) no es la más adecuada á una digna profesión; saben, ó deben saber, que no es justo, ni digno, que la ciencia se rinda á las exigencias ó barbarie de muchos ignorantes caciques; saben, ó deben saber, que si el médico y su familia no tuviesen necesidades materiales que llenar, no se le abatiría por la falta de medios, y saben, ó deben saber, otras muchísimas cosas en este orden comprendidas. Y si todas estas cosas saben, ¿por qué no dan los medios de dignificar la clase, en justa proporción á lo que exigen de ella?

Una nación es tanto más culta y más digna, cuanto más lo son las clases que la forman. Vengan, pues, los medios de poder ejercer dignamente la profesión, sin temor ni peligro de que las apremiantes necesidades de la vida (más de la familia que nuestras) nos hagan claudicar en nuestro más firme propósito, y así podremos contribuir como clase, en la medida que nos corresponda, á enaltecer cada vez más nuestra querida patria.

No somos parcos en el deseo de que nuestra profesión reúna la mayor suma posible de conocimientos: antes al contrario, queremos, sí, que se le exijan todos los posibles, dentro de su humano y general saber. Pero queremos la compensación justa y adecuada; y si se nos preguntase nuestra opinión sobre la forma de conseguirlo, diríamos: háganse los partidos cerrados con una dotación fija según su importancia; clasifíquense debidamente en categorías según su rendimiento; páguese al médico por el Estado, que previamente recogerá su sueldo de los pueblos por medio de contribución directa ó indirecta; fórmese un Cuerpo de médicos rurales, con el ascenso á pueblos de mayor categoría, por los años de servicio ó por especiales prestados en su profesión; sáquense á pública oposi-



ción las plazas, para que las gane la mayor suma de conocimientos demostrados en el ancho palenque de la ciencia; y de este modo, con la estabilidad adquirida, sentirá el médico el estímulo de su noble profesión, adquirirá la seguridad de que cuantos más servicios preste, más digno de premio será su trabajo y sobre todo, no pesará, como hoy pesa, como losa de plomo sobre su corazón, la incertidumbre de que en el ocaso de su vida, cuando más necesita del humano apoyo, se ve sin medios suficientes para atender á su querida familia; pues son egoístas y desagradecidos *per se* y *per accidens*.

Esta es, á juicio nuestro, la reforma que necesita la profesión, para cortar de raíz todos los males que minan su noble ejercicio, y esta es también la panacea que más pronto levantará el compañerismo del estado de postración en que se encuentra. Esto es, en fin, lo que queremos que sea el ejercicio médico rural. Y aunque no se nos oculta que tardará muchísimos años antes de que se vea conseguido, no por eso debemos dejar de trabajar en su obsequio cuanto podamos, pues haga grandemente la idea de considerarla allá, en las venideras edades, colocada sobre el ancho pedestal de su propia gloria, haciendo honor á su ilustre abolengo, siendo faro de luz vivísima de una sociedad más perfecta, y fino cendal que enjague las amargas lágrimas de la humanidad doliente.

C. Sáinz.

Peraleda de San Román (Cáceres).

## Prensa Médica.

**Nacional:** I. Algunas consideraciones sobre extirpación de ganglios tuberculosos del cuello, por el Dr. Areilza. — **Extranjera:** II. Los sueros sanguíneos. — III. Heridas penetrantes del vientre.

### I

La extirpación de ganglios tuberculosos del cuello no puede considerarse como una operación de necesidad ni como una operación radical. No puede considerarse de necesidad, porque esta tuberculosis ganglionar no es la que más predispone á la invasión de órganos esenciales como los pulmones, meninges, etc., y las estadísticas no han probado de modo satisfactorio gran diferencia á favor de los que han sido operados y en contra de los que no lo han sido. Tampoco puede conceptuarse como intervención radical, dada la imposibilidad de extirpar *absolutamente todos* los ganglios invadidos, lo cual se comprende con sólo recordar que las glándulas de la aponeurosis cervical media forman una cadena, desde la apófisis mastoidea hasta el mediastino, cadena que se halla atacada casi siempre en toda su longitud.

Pero esta extirpación es conveniente desde el doble punto de vista de la salud y de la estética personal. En cuanto á lo primero, nuestra experiencia, concordando con la de otros muchos, dice que la mayor parte de los operados mejoran notablemente en su estado general, recobran el apetito, aumentan de peso, y el buen color sustituye al aspecto linfático y anémico de semejantes escrofulosos; y en cuanto á lo segundo, no hay necesidad de encarecer la importancia que para una persona joven supone la desaparición de esos enormes tumores, que son siempre el tormento de sus mejores años. Son éstos precisamente los que reclaman con más imperio la operación, y, en nuestro concepto, se

debe acceder á sus deseos cuando lleven varios años padeciéndolos y hayan ensayado sin fruto el tratamiento higiénico y médico de rigor en tales casos.

Puede antes intentarse obtener la resolución por medio de las inyecciones intraglandulares de ácido fénico, iodoformo, naftol alcanforado, etc., etc., por más que los resultados alcanzados por nosotros con tal medicación no han servido para animarnos á insistir en ella, ya por haber sido ineficaces, ya por determinar abscesos que se abren al exterior con la secuela obligada de ulceraciones y cicatrices deformes.

La técnica para extirpar los ganglios es ejecutada de modo distinto, según el temperamento del cirujano. Los más parcos recomiendan una incisión pequeña por cada ganglio, cogiéndolo entre los pulpejos de los dedos y haciéndolo resaltar bajo la piel para meter de lleno el bisturí en su interior; luego raspan con la cucharilla el contenido, hállese fungoso ó caseoso, y terminan cauterizando con el termocauterio ó un cáustico químico apropiado. Este proceder evita las grandes incisiones y quita aspecto dramático al acto quirúrgico, puesto que las pérdidas sanguíneas son escasas; pero además de ser impracticable para extirpar los ganglios profundos, tiene el inconveniente de poner la masa tuberculosa en contacto de los tejidos, deja parte de la misma en el fondo de la herida y da lugar á reinoculaciones posteriores, que, sobre todo en la piel, provocan úlceras y cicatrices, que afean sobremanera el resultado.

Hay operadores excesivamente atrevidos que, siguiendo la práctica de Langenbeck para los tumores del cuello, comienzan por poner al descubierto el paquete vascular, extirpan luego los tumores y, si hay necesidad, ligan ó resecan los vasos; pero dudamos que se puedan recomendar tales extremos, por lo menos cuando se trata de una operación que, como hemos dicho, tiene más de conveniente que de necesaria.

La técnica más racional consiste en hacer las incisiones ateniéndose al volumen y número de ganglios que se pretenda extirpar, yendo siempre hasta la profundidad que los mismos exijan. La incisión lineal única es la menos visible, y, por lo tanto, se la preferirá cuantas veces se pueda, variando se situación, según los ganglios afectos.

Tres tipos de incisiones bastan, en tesis general, para llevar á cabo la operación que nos ocupa: una horizontal para los ganglios parotídeos y submaxilares; otra vertical para las glándulas carotíneas, y otra ligeramente oblicua para los tumores de la región lateral-posterior del cuello ó supraclaviculares.

Si los tumores más importantes están formados por los ganglios submaxilares y parotídeos, la incisión ha de ser horizontal y paralela á la rama de la mandíbula, aunque situada por debajo de la misma. Es una incisión bastante artística, porque la cicatriz se oculta perfectamente, confundiéndose con la ondulación natural existente entre la cara y el cuello; mas si se hace un poco alta, sobre todo por su parte posterior, tiene el grave inconveniente de paralizar la rama inferior ó cervico-facial del séptimo par.

Esta rama va por la parte superior del cuello, describiendo una curva de concavidad superior, é inerva los músculos cutáneo, triangular de los labios y cuadrado de la barba que sirven para dilatar la comisura. Su sección determina la parálisis de estos músculos, haciéndose sensible la deformidad cuando los enfer-



mos hablan ó ríen, puesto que entonces se tuerce la comisura hacia el lado opuesto, inclinándose al mismo tiempo á la parte inferior. En el estado de reposo, el labio es completamente simétrico, así como también es patente la simetría al ocluir el orificio bucal y contraer los orbiculares.

Mandando silbar al enfermo se analizan fácilmente los síntomas y se diagnostica cuál es el nervio afectado; si el paralizado es el glosó-faríngeo, el enfermo no puede silbar de ningún modo; si el facial está atacado en su totalidad, el enfermo silba, pero el esfínter labial aparece inclinado hacia el lado sano; por último, si la sección comprende la rama inferior ó cervico-facial, entonces silba sin deformidad alguna. En el primer caso, se ha paralizado el orbicular interno; en el segundo, el orbicular externo, y en el tercero, los músculos anteriormente citados que sirven para dilatar la comisura.

El orbicular interno no se paraliza en las operaciones de ganglios del cuello; pero el facial, en su totalidad, puede ser fácilmente lesionado cuando al mismo tiempo se extirpa la glándula parótida. En cambio, los dilatadores de los labios son, con frecuencia, paralizados si al atacar los ganglios submaxilares se hace la incisión algo alta y posterior; y no hay que insistir en las desagradables consecuencias que para una operación de estética supone tal parálisis, siquiera sea temporal. Y decimos temporal, porque la inervación colateral establecida en virtud de las anastomosis nerviosas suele, al cabo de cierto tiempo corregir esas deformaciones paralíticas.

Los ganglios de esta región sólo están cubiertos por la aponeurosis superficial, y son fácilmente extirpables siempre que la inflamación no haya determinado adherencias profusas con los tejidos próximos. Á veces es preciso sacrificar la arteria facial para obtener campo hábil donde maniobrar, mas casi siempre puede respetarse. La glándula submaxilar suele estar rodeada y englobada entre los ganglios, y no debe vacilarse en extirparla al mismo tiempo. No aumentan por ello las dificultades técnicas, y conviene además hacerlo porque suele contener en su interior ganglios afectados; y su mismo parénquima tampoco suele librarse de la infección tuberculosa. Otro tanto ocurre con la parótida, pero aquí la extirpación no debe ser completa, porque además de los peligros inherentes á la misma, hay que contar con la parálisis completa del séptimo par. Es preferible limitarse á enuclea los ganglios de la misma, y reseca, si acaso, la porción inferior infartada de la glándula.

Si los ganglios que queremos extraer están colocados en la *región carotídea*, la incisión ha de ser vertical y paralela al borde anterior del estérno-cleido-mastoideo, dándole la extensión mayor ó menor, según fuere la cadena infartada. Esta incisión provoca una cicatriz visible, y que se retrae progresivamente hacia dentro por efecto de las profundidades á que se extirpan los tumores. Hágase como quiera, rara será la intervención en que no quede al descubierto el paquete vascular del cuello, porque las glándulas linfáticas están cubiertas por la aponeurosis media, y rodean la vena yugular interna, formando cuerpo, por decirlo así, con ella. Así se comprende que ni con el bisturí ni las tijeras puede completarse por detrás la separación de los ganglios, habiendo precisión de emplear solamente instrumentos obtusos, y sobre todo los dedos. Más tam-

poco pueden extremarse las tracciones, porque el estuche fibroso de la vena es menos extensible que el de la arteria y el nervio, y puede desgarrarse con relativa facilidad.

Lo más seguro es pediculizar por la parte posterior el tejido fibroso entre la vena y el ganglio, y ligarlo fuertemente antes de seccionarlo con las tijeras. Evítase de este modo el peligro indicado, haciéndose de paso una hemostosis preventiva muy provechosa, porque las arteriolas, tan abundantes en el cuello, penetran en los tumores por su cara posterior, y es muy desagradable verse obligado á ligar dos ó tres vasos en el fondo de la herida, cada vez que se arranca ó extirpa un ganglio.

De esto resulta que la operación se hace muy larga y pesada, pero se marcha con seguridad á las mayores profundidades sin perder sangre el operado, y sin que el cirujano sufra los sobresaltos consiguientes á la herida de un vaso tan importante como la yugular interna. Dos veces nos ha ocurrido este percance al intentar arrancar la implantación posterior de ganglios profundos, y aunque no tuvo consecuencias fatales, confesamos que nos impresionó lo bastante para que en adelante estableciéramos como regla la ligadura en masa del pedículo fibroso ganglionar.

Si los ganglios que han de ser operados se hallan en la región lateral del cuello *por detrás del estérno-cleido-mastoideo*, la incisión será oblicua, inclinándose hacia atrás y separándose de dicho músculo á medida que se descende. La cicatriz no es tan visible como cuando se hace la incisión anterior, y su retracción es también menor, por lo cual es preferible ejecutarla en igualdad de condiciones. En cuanto á las dificultades y peligros ocasionados por las proximidades vasculares, no hay que decir que también son mucho menores, salvo en los casos que los infartos se acercan mucho á la clavícula ó forman rosario prolongado debajo del estérno-mastoideo. En semejantes circunstancias, sin pensarlo apenas, se profundiza hasta tocar los gruesos troncos, y hay que tomar las mismas precauciones que cuando se opera en la región carotídea; es decir, disecarlos por delante y seccionarlos por detrás, previa pediculación y ligadura de la aponeurosis.

En toda esta clase de operaciones conviene dejar siempre desagüe en la extremidad inferior de la herida. En primer término, para evitar las bolsas sanguíneas formadas por hemorragias *ex vacuo* en el hueco resultante de la extracción de los tumores; y en segundo, porque se trata de productos purulentos y caseosos que fácilmente pueden infectar el campo operatorio y determinar, por lo menos, un flemón ó una erisipela, si la oclusión de la herida es completa.

Lo que debe tenerse presente al emprender la extirpación de ganglios en el cuello, es que no se trata de una cosa baladí, sino de una de las intervenciones de más fatiga y peligro de la Cirugía, sin que pueda predecirse ni el tiempo ni la extensión de la misma. Hay que armarse de paciencia, resignándose á emplear á veces más de dos horas en extraer ganglios y más ganglios, máxime cuando tenemos enfrente un individuo seco y de aponeurosis resistentes.

Es, por lo demás, admirable la facilidad y rapidez con que cicatrizan estas heridas, á pesar de la violencia del traumatismo, pudiendo nosotros contar por éxitos completos las numerosas operaciones de esta índole que hemos practicado.



## II

El Comité de organización del tercer Congreso de Medicina, celebrado en Nancy desde el 6 al 12 de Agosto último, había confiado al Dr. G. H. Roger un informe sobre la grave cuestión de las *aplicaciones de los sueros sanguíneos al tratamiento de las enfermedades*.

Reproducimos á continuación las conclusiones del trabajo con este motivo presentado por el Dr. Roger, que por cierto dió motivo á una de las discusiones más animadas:

«Á pesar de las numerosas investigaciones á que ha dado lugar la *seroterapia*, es forzoso confesar que no ha producido resultados prácticos innegables más que en la difteria. Aún es menos eficaz en el hombre de lo que hacían esperar los estudios hechos en los animales. En éstos, con efecto, se ha producido la enfermedad artificial, mientras que si la misma se ha producido en el hombre, ha sido por existir una predisposición morbosa, una decadencia previa del organismo. La *seroterapia* no intervendrá en tales condiciones, sino previo un período de incubación, y aun obrando á tiempo, no podríamos estar seguros de obtener la curación, porque el suero nada puede contra la autointoxicación concomitante. He aquí por qué si la infección es monomicrobiana no cabe establecer deducciones del animal al hombre; por eso los sueros tienen mayores éxitos en el laboratorio que en la clínica; por eso los antiguos métodos curativos no deben abandonarse.

Á nuestro juicio, la *seroterapia* no está llamada á suplantar los demás métodos; debe simplemente ser considerada como un arma nueva que ha de emplearse juntamente con las demás; aunque en el caso de la difteria nos parece innegable esta regla, lo es aún más en los otros casos. Ante una mujer afecta de fiebre puerperal, cualquiera que sea nuestra confianza en la *seroterapia*, no recurriremos nunca á ella como método exclusivo; continuaremos haciendo los legrados, los lavados intrauterinos, prescribiendo los baños fríos, persuadidos de que contra fenómenos múltiples en su origen, es indispensable emplear medios múltiples en sus efectos.

Aunque sea peligroso prejuzgar el porvenir, *no creemos que la seroterapia esté llamada á transformar el arte de curar*. Preciso es fijar sus indicaciones, asociarla á otros procedimientos; por ese camino deben dirigirse los clínicos. Entretanto, los experimentadores perfeccionarán los métodos, llegarán á purificar las antitoxinas ó desembarazarlas de las sustancias inútiles ó nocivas que las acompañan.»

Como se ve, las conclusiones del Dr. Roger distan mucho de estar impregnadas del espíritu entusiasta que hasta ahora venía advirtiéndose en los escritos de la mayoría de los médicos, y sobre todo de los médicos franceses. ¿Habrá sonado para los flamantes procedimientos la hora de la crítica serena? Bien es de desear, pues del vocerío de los primeros entusiasmos que despierta un procedimiento nuevo, rara vez ha sacado la ciencia algún provecho serio y duradero.

## III

La cuestión de las heridas penetrantes del abdomen es siempre interesante y ha constituido el asunto de un reciente trabajo de los Sres. Rho y Bonomo, publicado por *La Riforma Medica*. He aquí las conclusiones en que le resumen sus autores:

1.<sup>a</sup> Un proyectil penetrando en el abdomen, puede, en casos verdaderamente excepcionales, atravesar la masa de las vísceras y dejarlas intactas ó poco lesionadas, pudiendo estas lesiones repararse espontáneamente.

2.<sup>a</sup> Las perforaciones gastro-intestinales son frecuentes; por eso debe considerárselas como existentes siempre que se tiene la certeza de que un proyectil ha penetrado en la cavidad abdominal. El contenido gastro-intestinal se vierte en la cavidad peritoneal inmediatamente después del accidente: esta complicación rara vez falta, no se produce en los casos en que el órgano se halla vacío, cuando la perforación es demasiado pequeña ó bien cuando el trayecto de la herida es oblicuo, como puede comprobarse en casos de perforación de la vejiga ó del estómago.

3.<sup>a</sup> La hemorragia interna es una de las complicaciones más frecuentes y graves, entre las que pueden producirse como inmediatas en las heridas abdominales por arma de fuego.

4.<sup>a</sup> La penetración en el peritoneo de los fragmentos de las ropas se produce con facilidad; estos fragmentos se detienen de ordinario al nivel de los bordes de la perforación intestinal ó bien permanecen en las heridas que el proyectil ha producido al atravesar el parénquima del hígado ó del bazo.

5.<sup>a</sup> Estos cuerpos extraños, aparte de la infección peritoneal que pueden determinar, constituyen un obstáculo para la adhesión de la perforación al peritoneo de los órganos vecinos y hacen, por lo tanto, imposible la obliteración espontánea.

6.<sup>a</sup> Resulta de lo que precede, que los recursos de la naturaleza se encuentran de este modo limitados; por consecuencia, ninguna ventaja hay en confiar en la curación espontánea y debe intervenir por los medios quirúrgicos.

P.

## Sociedades Científicas.

REAL ACADEMIA DE MEDICINA

SESIÓN DEL 27 DE JUNIO DE 1896 (1)

Por tanto, en los derrames pleuríticos debemos empezar por la *punción*, que tiene pocos inconvenientes; no sucediendo lo mismo con la *pleurotomía*, que suele ser insuficiente, y aun peligrosa, porque expone á esas *infecciones secundarias*, á esas *pleuresias pútridas* ó *fétidas consecutivas* que se observan, no sólo en los derrames purulentos, sino también en los serosos y en los hemorrágicos.

En las *pleuresias pútridas* la intervención facultativa ha de ser rápida y enérgica desde un principio, con incisión amplia de la pleura y lavados antisépticos, que se han de emplear, no sólo después del acto operatorio, sino en los días siguientes, y que son de absoluta necesidad para evitar una terminación funesta, así como las erisipelas, esfacelos y otros accidentes septicémicos.

Merecen llamar la atención las *pleuresias pútridas primitivas*, que á veces se observan, y son de diagnóstico difícil hasta que se evacua el líquido derramado: manifestándose por dolor de costado intenso, fiebre

(1) Véase el número 2.227.



alta, con grandes oscilaciones, y estado tifoideo, con abatimiento, estupor, subdelirio ó delirio, segura de boca, fuliginosidades, postración y olor pútrido ó gangrenoso. En tales circunstancias se impone también la pleurotomía, con inyecciones y lavatorios de la cavidad pleurítica; empleando, como ya he dicho, agua esterilizada tibia, la tintura de iodo y antisépticos más ó menos fuertes.

De todo lo expuesto se desprende: que en los derrames pleuríticos, ya sean éstos de líquidos serosos, purulentos ó hemorrágicos, es suficiente la punción en la generalidad de los casos; debiendo apelarse á la *incisión* cuando se trate de pleuresías pútridas, y practicándose una ú otra operación en el sitio llamado de *elección*, que es el octavo espacio intercostal, empezando por arriba, en el lado derecho, y en el noveno en el izquierdo, en la unión del tercio posterior con el medio. Si el derrame fuere *enquistado* ó *limitado*, como yo podría citar algunos ejemplos, la operación se hará en el sitio del derrame.

Respecto á la resección de costillas, entiendo que sólo deben practicarse en los casos de lesiones óseas, y que la tuberculosis de la pleura contraindica tales operaciones; con las cuales, no sólo no han de modificarse favorablemente el estado general y el local, sino que sufrirán agravación, precipitando el término funesto.

Tratándose de un asunto de tanto interés práctico como la terapéutica quirúrgica de los derrames pleuríticos, juzgo conveniente exponer las opiniones que en la materia profesaba un distinguido cirujano español, el Dr. D. Diego de Argumosa.

En su *Resumen de Cirugía* desechaba la perforación de las costillas, así como la abertura de los espacios intercostales con los cáusticos actual y potencial. Dice que la incisión de las partes blandas, y en una sola sesión, es el método preferible; que la incisión de la pleura será de tres á cuatro líneas de longitud, resultando inútil si corresponde á un sitio de adherencias, debiendo repetirse la operación en otra parte. Procura evitar la entrada del aire, introduciendo una algalia de goma elástica por la abertura practicada en la extensión de pulgada y media, ceñida y guardando paralelismo con el espacio intercostal interesado, contra la cual se ha de sujetar el vendaje de cuerpo, poniendo un fiador á la sonda. Encarga que se tape la abertura torácica y la de la sonda durante la inspiración, dejándolas libres en la expiración, y procurando esforzar ésta y apurarla todo lo posible. La expulsión será única ó doble, todos los días, y se impedirá la entrada del aire que es causa de infecciones. El enfermo se colocará en decúbito opuesto después de la operación, y el cirujano debe proponerse la expulsión del líquido y la rehabilitación, en lo posible, del órgano respiratorio.

Según el Dr. Argumosa, los resultados felices son raros, y numerosos los adversos; y por bien que libre el enfermo, quedan adheridas por completo ó en grande extensión las pleuras pulmonar y parietal, y menos dilatado y dilatado el lado del pecho en que se ha practicado la operación.

Al tratar de la resección de las costillas, dice el ilustre cirujano español: que la irrupción del aire en la cavidad torácica, ya por abertura accidental de la pleura, ya por la incisión que exige á veces su degeneración, pone en grave angustia al paciente, no sólo por

el encogimiento repentino del pulmón é interrupción consiguiente de sus funciones, sino por la impresión del aire en las pleuras. Para neutralizar en lo posible este accidente, es preciso rehabilitar el pulmón.

Y habiendo expuesto algunas ideas acerca del *empiema* con motivo del interesante caso práctico que comunicó á la Academia el Sr. D. Alejandro San Martín, doy por terminada mi tarea, á fin de no impedir que otros señores académicos puedan ilustrar en esta misma sesión el interesante tema que se debate.»

El Sr. *San Martín* (D. Alejandro), que hizo inmediatamente uso de la palabra, dijo: «Que la premura impuesta por el orden del día le obligaba á dejar para más adelante la réplica á las objeciones de los señores Pulido, Mariani, Calvo, Gutiérrez, Ortega Morejón, Cortejarena é Iglesias, contrayéndose en esta sesión á comentar un argumento incidental del Sr. Ribera, referente al peligro del neumotórax operatorio.

Al efecto, hizo algunas consideraciones críticas acerca del sentido revelado por los cirujanos franceses en el último Congreso de Cirugía, con motivo del tema relativo á la del pulmón, y afirmó que si en el abdomen los operadores se preocupan del peritonismo, y en el cráneo de la meningitis, en el tórax no cabe intentar cirugía racional que no esté basada en un estudio prolijo del neumotórax.

Este accidente se distingue de los anteriores, sobre todo, en su condición mecánica exclusiva, exenta de todo influjo nervioso siderante, de toda complicación infecciosa, y hasta independiente, bajo ciertos límites, del estado de la pleura, hasta el punto de que cabe quizá reducir toda la teoría del punto indicado á este aforismo: *puede haber fistulas torácicas transpleuríticas sin neumotórax, pero no puede haber neumotórax sin fistula pleurítica*. De donde se deduce que el tratamiento de esta última satisface plenamente la indicación causal, en el tratamiento de tan temido acúmulo de aire en la cavidad de las pleuras.

Ahora bien: el neumotórax experimental por toracotomía en los perros, desaparece espontáneamente al cabo de algunas horas, si se sutura la herida inmediatamente de haber dejado entrada al aire; y según Unvericht, autor de estos experimentos en Dorpat, la reabsorción del aire se retarda, pero no se impide, aunque previamente se haya provocado una exudación pleurítica por la inyección del nitrato de plata. Verdad es que no ha sido posible hacer supurar á la pleura en estos animales; pero estos experimentos parecen dar á entender que, estando el pulmón sano, el neumotórax debe ser accidente pasajero, si no se estorba á la naturaleza con taponamientos ó lavados que coarten la expansión pulmonar, salvadora del conflicto.

En efecto: en este punto, como en otros, la clínica se ha adelantado á la experimentación, habiendo advertido los operadores que la herida de la pleura parietal, sin herida del pulmón simultánea, casi nunca produce la muerte. El caso del Sr. Ribera obligó, por extirpación del sarcoma torácico, á dejar abierta una ventana pleurítica muy amplia; pero la enferma resistió por el momento el contratiempo, muriendo á los tres días en un acceso de disnea.

Refirió un caso parecido de caries costal, con absceso é infiltración purulenta muy extensa de las paredes abdominales, en el cual, resecando varias costillas, después de haber corregido enormes focos contiguos, se produjo un neumotórax imponente, que mantuvo al



enfermo agobiado de dispnea durante dos días; pero permitiéndole después un alivio inesperado, que duró dos meses, á cuyo tiempo una bronconeumonía intercurrente causó la muerte.

Estos dos casos enseñan que el neumotórax operatorio, aun cuando exija una oclusión perfecta en la cura, y otros cuidados que va de día en día perfeccionando la experiencia, no debe detener á los cirujanos en las tentativas, por otra parte bien justificadas, que reclama la cirugía torácica, acaso en el porvenir tan afortunada como lo es actualmente la abdominal, y seguramente más que la de los centros nerviosos,

Termina anunciando mayor desarrollo á estas ideas para el curso próximo, y haciendo constar que, aun el neumotórax de los tuberculosos, en ciertas condiciones, es curable espontáneamente, y en otras debería operarse, derivando por una amplia herida costal el aire que circula por la fistula pulmonar.»

(Se concluirá.)

## Sección Oficial.

### MINISTERIO DE ULTRAMAR

#### SUBSECRETARÍA

Creada por Real orden de 24 de Agosto último la plaza de médico titular del distrito de Benguet, provincia de La Unión, en las islas Filipinas, dotada con el sueldo anual de 1.000 pesos, pagados del presupuesto de fondos locales de dicha provincia, y debiendo proveerse por concurso en licenciados de la Facultad, que hayan obtenido el título en las Universidades de la Península y provincias de Ultramar, se declara abierto el necesario concurso, por el término de sesenta días, á contar desde el de la inserción del primer anuncio. (4 de Septiembre.)

Las obligaciones de los médicos titulares, según determina el reglamento aprobado por Real orden de 7 de Agosto de 1894, son las siguientes:

1.<sup>a</sup> Asistir gratuitamente á los pobres de solemnidad y braceros del término municipal que no cuenten con más recursos que su jornal, y á los presos de la cárcel pública de la capital de provincia ó distrito. También destinarán los médicos titulares tres días de la semana, al menos, á la consulta gratuita de una hora en su domicilio para los pobres.

2.<sup>a</sup> Prestar, asimismo, dicha asistencia gratuita á los sargentos, cabos é individuos de tropa de la Guardia Civil y carabineros, y á sus mujeres é hijos, siempre que los auxilios que hayan de prestarles sean dentro de los límites jurisdiccionales de la población en que residan los médicos y no estén encomendados estos servicios á otros profesores, por la importancia de su número, como sucede en Manila.

3.<sup>a</sup> Inspeccionar y dirigir la vacunación y revacunación de los habitantes de su provincia ó partido, practicándola por sí mismos en cuanto sea posible.

4.<sup>a</sup> Evacuar los informes y consultas que le sean encomendados por el gobernador y centros técnicos, y practicar los reconocimientos facultativos que los mismos le ordenen.

5.<sup>a</sup> Cumplir y hacer cumplir los preceptos sanitarios que la Autoridad dicte.

6.<sup>a</sup> Vigilar incesantemente la policía sanitaria de los mercados, mataderos y cuanto se refiere á salubridad de alimentos y bebidas.

7.<sup>a</sup> Cuidar de que los establecimientos públicos y los cementerios reúnan las condiciones higiénicas apetecibles, é informar acerca de la salubridad de las escuelas, tribunales, cuarteles y demás que se le encomiende.

8.<sup>a</sup> Velar por la policía higiénica de los sitios públicos de la población y sus afueras, atendiendo al desagüe de los pantanos, á que los muladares, pozos negros, sumideros y demás sitios destinados á la excreta de la población, reúnan las condiciones que exige la ciencia, y en suma, á que se cumplan todas las reglas de policía urbana.

9.<sup>a</sup> Informar acerca de las condiciones higiénicas de las construcciones civiles de los particulares.

10. Inspeccionar, previa la competente autorización, las habitaciones en que ocurra alguna enfermedad contagiosa, proponiendo á la Autoridad las medidas sanitarias convenientes.

11. Verificar en la población en que residan el reconocimiento y certificación de los casos de fallecimiento, siempre que no haya personal especial ó facultativo para ello.

12. Poner en conocimiento del gobernador la existencia de cualquier enfermedad epidémica ó contagiosa tan pronto como de ello tenga conocimiento.

13. Reunir los datos necesarios para redactar anualmente una Memoria acerca de las vicisitudes de la salud pública en su distrito, proponiendo cuanto considere conveniente á mejorarla, adicionándola con notas estadísticas relativas al movimiento de la población y cuantas creyere necesarias.

14. Cumplir las demás obligaciones prescritas por las leyes y cuantas disposiciones rijan en la materia.

15. Practicar el reconocimiento de locos, lazarinos y quintos de la población, y de los que aleguen inutilidad física para eximirse del pago de cédula y prestación personal.

Los aspirantes á dicha plaza deberán acudir á este Ministerio en las horas hábiles de oficina, con instancia suscrita por ellos, á la que acompañarán el título que acredite haber recibido el grado de licenciado en Medicina, y además todos los documentos originales que se refieran á méritos contraídos en el ejercicio de su profesión ó sus servicios al Estado.

Tanto del título como de la demás documentación que presenten, incluirán una copia en el papel del sello de la clase 12.<sup>a</sup>, con el fin de que, confrontadas que sean por el Negociado correspondiente y visadas por esta Subsecretaría, puedan ser devueltos los originales á los interesados, previo recibo que firmarán al margen de su instancia, por sí ó por persona autorizada al efecto.

Madrid, 3 de Septiembre de 1896 — El subsecretario, G. J. de Osma.

## Variedades.

### RATOS DE SOBREMESA

Á PROPÓSITO DE LO QUE ES FAVORABLE Ó ADVERSO Á LA VIDA DE LAS GENTES, PARTICULARMENTE EN MADRID (1)

— «Apuntes sobre la estadística mortuoria de la ciudad de Buenos Aires, por E. Coni. 1878.»

— «Higiene del habitante de Madrid, por D. Diego Ignacio Parada. Madrid, 1876.»

(1) Véase el número 2.226.



— «Educación física de la infancia, por el Dr. Calatraveño. Obra premiada por la Sociedad Económica de Amigos del País de Granada, 1893.»

— «Statistique de l'Egypte faite en 1873 (1290 de la Egira), par son Excellence le Ministre de l'Intérieur Ismaïl Saddik Pachá.»

— «Segundo Censo de la República de Venezuela. Caracas, 1881.»

— «Filosofia della Statistica, esposta da Melchiorre Gioja. Milano, 1829.» La primera edición de esta obra, en que se puede considerar inaugurada la Demografía, se hizo en Milán en 1808. El tomo IV y último apareció en 1830. Gioja compite con Malthus en el amor á la verdad, pues que compite en la fe y la perseverancia para investigarla; rivaliza igualmente con él en espíritu de observación de los hechos concretos; pero le excede en la luminosidad de las generalizaciones, que le permite salvarse del peligro, en que cayó Malthus, de poner sus excepcionales facultades al servicio de una síntesis errónea.

Antonio. — Se conoce que le ha llenado á usted mucho ese señor.

D. José. — No lo sabes bien. Lo único que me ha hecho amarga su lectura ha sido el ver que, no obstante su mérito, sonaba su nombre por vez primera en mis oídos. Habré leído poco; será culpa mía; pero ello es que no le había visto citado en parte alguna.

Antonio. — ¡Cómo ha de ser!

D. José. — Sí. ¡Cómo ha de ser! Luego he tenido ol gusto de verlo alabado por Grégoire, en su *Diccionario de Historia, Biografía, etc.*, considerándole como uno de los fundadores de la Estadística. Do todos modos, el libro del inmortal Gioja es mucho más grande que su fama; lo que prueba que no es de ella, sino de su clara conciencia propia, de quien los grandes hombres pueden oír el aplauso; por lo mismo que esta grandeza consiste en anticiparse á su tiempo. Y si tamaña anticipación es áridamente científica ó filosófica, con mayor motivo. Los contemporáneos no le entienden, y dichoso él si se contentan con no hacerle caso. Gioja supo también lo que es sufrir persecución por la *justicia*, en el sentido de las bienaventuranzas.

Antonio. — ¡Maldito sea el demonio!

D. José. — Amén. Pues voy á continuar.

— «Usos y abusos de la Estadística, por J. Jimeno Agius. Madrid, 1882.»

— «La natalidad y la mortalidad en España, por J. Jimeno Agius. Madrid, 1885.»

— «Territorio y población de España, por J. Jimeno Agius. Madrid, 1890.»

— «Madrid. Su población, natalidad y mortalidad, por J. Jimeno Agius. Madrid, 1886.»

— «Población de España, por J. Jimeno Agius. Madrid, 1885.»

— «La población de España (Memoria premiada por la Academia de Ciencias Morales y Políticas), por don José García Barzanallana. Madrid, 1872.»

— «Noticias estadísticas de la isla de Cuba. Habana, 1864.»

— «Nouvelles considérations sur la mortalité de la première enfance en Espagne comparée avec celle de la France, par le Dr. Ph. Hauser. Seville, 1881. (Memoria leída en el Congreso internacional de Higiene de París, en 1878).»

— «Registro estadístico de la provincia de Buenos Aires en 1876. Buenos Aires, 1882.»

— «Procedimientos del Departamento Nacional de Estadística durante el año 1886. Buenos Aires, 1887.»

— «Censo general de la provincia de Buenos Aires, verificado el 9 de Octubre de 1881. Buenos Aires, 1883.»

— «Censo municipal de Buenos Aires, impreso en la capital, 1887. (La parte referente al clima ha corrido á cargo de D. Pedro N. Arata, director de la Oficina química municipal.)» (Dos magníficos tomos.)

— «Historia demográfica de Buenos Aires, por Alberto B. Martínez. — Estadísticas complementarias del Censo, por Latzina. Buenos Aires, 1887.»

— «Les eaux souterraines aux époques anciennes, par Daubrée. Paris, 1887.»

— «Les eaux souterraines à l'époque actuelle, par Daubrée, 1887.»

— «Instituciones sobre la crianza física de los niños expósitos, por D. Santiago García. Madrid, 1805.»

— «Statistique de la France comparée avec les divers pays de l'Europe, par Block. (Obra premiada por el Instituto.) 2<sup>e</sup> édition. Paris, 1875.»

— «Statistica penitenciaría internazionale. Roma, 1875.»

— «Statistique internationale. Stockholm, 1875.»

— «Essai statistique du Royaume de Portugal, par Balbi. Paris, 1822.»

— «Estudios sobre el cosmopolitismo humano, por D. Benito Francia y Ponce de León. Madrid, 1888.»

— «Estado de muertos en los Hospitales de Guatemala en el tercer trimestre de 1882.»

— «Informe de la Oficina de Estadística de Guatemala, 1884.»

— «Causes générales de la morbidité et de la mortalité de la première enfance à Buenos Aires, par le Dr. Coni.»

— «Estadística de España, por Moreau de Jonnés; traducción de D. Pascual Madoz. Barcelona, 1835.»

— «De l'assainissement des villes et de l'épuration des eaux d'égout. Paris, 1884.»

— «Du principe de population, par Garnier. 2<sup>e</sup> édition. Paris, 1885.»

— «Essai sur le principe de population, par Malthus, traduit de l'anglais par J. et G. Prévost (de Genève), précédé d'une introduction par Rossi et une notice de l'auteur par Ch. Comte, avec notes par les traducteurs et par J. Garnier. Paris, 1852.»

— «Cuadro geográfico y estadístico de los Estados Unidos mexicanos, por Cubas. México, 1884.»

— «Demografía de Lima en 1884, por José G. Clavero. Lima, 1885.»

— «Registro estadístico de la República Argentina en 1864. Buenos Aires, 1865.»

— «Situation du Royaume de la Belgique. Bruxelles, 1878.»

— «Estatística de Portugal. Censo do 1.<sup>o</sup> Janeiro de 1878. Lisboa, 1881.»

— «Résultats statistiques du denombrement pour la ville de Paris en 1881. Paris, 1884.»

— «Discours sur la mortalité des jeunes enfants (Acad. impér. de Méd. Séance 23 Oct. 1866), par M. A. Husson, directeur de l'Admin. gén. de l'Assistance publique.»

— «Origen, progreso y límites de la población y examen histórico-crítico de la de España, por D. Agustín de Blas, individuo de la Comisión de Estadística. Madrid, 1833.»

— «Matrimonios en la provincia de Buenos Aires



desde 1870 á 1878, por Ismael Bengolea, jefe de la Oficina de Estadística de la provincia. Buenos Aires, 1881.»

— «Memoria sobre o pinhal nacional de Leiria, por Francisco María Pereira e Caetano María Batalha. Lisboa, 1859.»

— «Censo de la población antigua, impreso á costa del Gobierno, en 1829; trabajado por D. Tomás González, en presencia de los documentos de Simancas.»

— «Relatorios dos Governadores das provincias ultramarinas. Provincias de Santo Tomé e de Moçambique. Anno de 1883. Lisboa, 1889.»

— «Movimento da população. Lisboa, 1890.»

— «Mappas estatísticos dos baptizados, casamentos e óbitos que houve em Portuga' no anno 1860.»

— «Consideraciones demográficas sobre los resultados del Censo, por F. Latzina. Buenos Aires, 1883.»

— «Revue d'Hygiène. Paris.»

— «Estado demostrativo de las tiendas de industria y comercio que existían en Madrid en los años 1878 y 1879. (Publicación oficial del Ayuntamiento.)»

— «Statistique internationale des caisses d'épargne, compilée par le Bureau central de statistique du Royaume d'Italie. Rome, 1876.»

— «Tablas de plagas históricas, por Schort. (Traducida del inglés.)»

— «Dictamen de la Comisión de Higiene pública del 42.º Congreso de médicos y naturalistas alemanes. Dresde, 1868. (Traducción francesa.)»

— «Comunicación al Congreso de Higiene de París, de 1878, acerca de la higiene de los niños de pecho, por Gibert.»

— «Tableaux mensuels de Statistique municipale de la Ville de Paris.»

— «La France et l'Angleterre ou statistique morale et physique de la France comparée à celle de l'Angleterre, par le Ch.<sup>er</sup> F. de Tapiés. Paris.»

— «Statistique de la vie humaine ou demographie comparée, par Aquille Guillard.»

— «Censo español exēcutado de orden del Rey, comunicado por el Excmo. Sr. Conde de Floridablanca en al año 1787. En la Imprenta Real.»

— «Memoria de la Dirección general de Estadística referente á los años 1868-69. Madrid, 1870.»

— «Memoria acerca del aprovechamiento de las aguas de las alcantarillas de Madrid, por D. Luis Justo y Villanueva. Madrid, 1874 (La 3.ª edición lleva la fecha de 1877.)»

— «Memoria de las medidas adoptadas para contener la invasión del cólera de 1885, por D. Alberto Bosch, alcalde-presidente. Madrid, 1885.»

— «Investigaciones del Departamento Nacional de Estadística, por Latzina. Buenos Aires, año de 1883. (Opúsculo.)»

— «Datos y noticias estadísticas referentes á la vía pública en 31 de Diciembre de 1860. Madrid, 1861.»

— «Censo de la riqueza territorial é industrial de España en 1799. Madrid, 1800.»

— «Estadística del Registro de la propiedad de España correspondiente á los años 1873-76. Madrid, 1887.»

— «Censo español de 21 de Mayo de 1857. Publicado por la Comisión general de Estadística. Madrid, 1858.»

— «Estadística de Portugal, por Balbi; traducida al castellano de la edición de París, de 1822, por Fábregas.»

— «Duración de la vida humana, por A. Guillard. (Revista General de Estadística, Madrid, 1862.)»

— «Reflexiones y conjeturas sobre la ley de mortalidad de España, por D. Miguel Merino. Madrid, 1866.»

— «Nota oficial estadística del Movimiento municipal de Madrid en 1820.»

— «Instituciones sobre la crianza física de los niños expósitos, por D. Santiago García. Madrid, 1805.»

— «La Beneficencia en España, por D. Fermín Hernández Iglesias. Madrid.»

— «Mémoire sur la population, par \*\*\*. Memoria publicada en las *Recherches statistiques*. Paris, 1821.»

Antonio. — Pero es claro que no habrá usted leído todo eso porque es imposible.

D. José. — Ciertamente que no lo he leído al pie de la letra, ni es preciso; pero desde 1891 en que comencé mi afición á estos estudios, no he dejado de tener tiempo hasta hoy para hojear esos escritos y algunos más, como verás. Escucha, escucha, que todavía falta:

— «Anuario estadístico de España correspondiente á 1859 y 1860, publicado por la Comisión General de Estadística del Reino. Madrid, 1860.»

— «Idem de 1862-65.»

— «Movimiento de la población de España en el decenio 1861 al 70. Madrid, 1877. (Instituto Geográfico y Estadístico.)»

— «Reseña geográfica y estadística de España, por la Dirección del Instituto Geográfico y Estadístico. Madrid, 1888.»

— «Estadística de la emigración y de la inmigración en España en los años de 1882 á 1890, por la Dirección General del Instituto Geográfico. Madrid, 1891.»

— «Resultados provisionales del censo de la población de España, según el empadronamiento de 31 de Diciembre de 1887, por la Dirección General del Instituto Geográfico y Estadístico. Madrid, 1889.»

(Se continuará.)

## Consultorio.

### PREGUNTAS

654. En el Ayuntamiento adonde ejerzo hay dos intrusos; uno de ellos tiene el título de practicante, y el otro no tiene título ninguno. Ambos visitan y recetan, y se desea saber á qué autoridad hay que acudir para castigarlos, en qué forma y en qué pena incurren.— J. F.

655. ¿Puede el cura de un pueblo confesar ó dar la Extremaunción á un enfermo en contra de la voluntad del médico que le asiste y que reside en el mismo pueblo? En caso negativo, ¿qué responsabilidad corresponde al cura y en qué forma habría de pedírsele? — R. S.

## Gaceta de la salud pública.

### Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 708,55; mínima, 702,81; temperatura máxima, 30°, 2; mínima, 9°, 9; vientos dominantes, SO., y OSO.

Siguen siendo frecuentes las exacerbaciones de los padecimientos reumáticos, así como las manifestaciones agudas de los mismos; se presentan también en algún número las fiebres intermitentes de tipo franco y algunas larvadas. Los catarros gastro-intestinales febriles son menos numerosos que en las semanas anteriores. La viruela continúa hasta ahora contenida en el mismo límite de exacerbación transitoria, que hemos marcado en los estados precedentes.



## Crónica.

**Defunción.** — En la villa de Cedillo (Toledo) ha fallecido nuestro distinguido amigo y antiguo suscriptor D. Juan Díaz Amor (Q. E. P. D.).

Enviamos á su esposa doña Juliana Agudo, hijas y hermano, nuestro más sentido pésame por pérdida tan irreparable.

**Primer Congreso Oto-rino-laringológico español.** — Debemos recordar á los congresistas adheridos, el deber contraído de anunciar á esta Secretaría — Fuencarral 57 — ó á la Redacción de EL SIGLO MEDICO, el tema ó temas de sus comunicaciones.

Van ya presentadas muchas y muy importantes, y urge conocerlas todas á fin de ir las clasificando y ordenando para su mejor exposición y discusión.

Los trabajos del primer Congreso español de Oto-rino-laringología comenzarán el 18 del próximo Octubre, en el Paraninfo del Colegio de San Carlos, Facultad de Medicina de esta corte. — El secretario general, Dr. C. Compaired.

**Instituto de Terapéutica operatoria.** — Queda abierta la inscripción de matrícula, en el Instituto de Terapéutica operatoria, del 16.º ejercicio, bajo la dirección del Dr. D. Federico Rubio Galí, en casa del secretario D. José Nadal May, Pez, 22, principal izquierda, de tres á siete de la tarde. No se admiten más que veinticinco inscritos, siendo preferidos los primeros que se presenten. Para obtener la inscripción se necesita ser licenciado ó doctor en Medicina. Precio de la inscripción, 250 pesetas. Los inscritos un año se consideran miembros perpetuos del Instituto y no necesitan, para los cursos sucesivos, abonar nuevos derechos.

**El tratamiento de Macewen contra los aneurismas.** — Traduce la *Revista de Clínica y Terapéutica* un caso de curación de una lesión de dicho género, y por el método dicho, publicada en un periódico médico italiano por el Dr. Bignone. Consiste en introducir largas agujas de acupuntura á través del saco aneurismático, de manera que vayan á arañar la pared opuesta del mismo; prodúcese en las erosiones endoteliales provocadas de ese modo un proceso inflamatorio especial que determina un coágulo blanco, adherente, activo.

En el caso citado (un obrero) existía en el cayado aórtico un tumor del volumen de una naranja; el enfermo estaba caquético y sufría accesos de sofocación, que ponían su vida en peligro.

Era en 1894; se hicieron en el plazo de dos meses nueve picaduras en cuatro sitios distintos del foco; en las primeras, éste se hizo más resistente; luego disminuyó de volumen hasta desaparecer completamente, quedando una placa ósea al lado del esternón, y sin aparecer síntoma alguno de aneurisma.

Como quiera que el individuo de referencia volvió á dedicarse á un oficio muy duro, se reprodujo el tumor antes del año; mas empleado de nuevo igual tratamiento, volvió á curarse radicalmente.

**Acción de los sueros en las enfermedades mentales y nerviosas.** — Dice nuestro colega *Los Nuevos Remedios*, que los Sres. Mairet y Vires, de Montpellier, dirigen á la Sociedad de Biología una nota relativa á seroterapia de las enfermedades mentales y nerviosas. Emplean en su clínica, ya sea los sueros artificiales puros ó adicionados con sustancias medicamentosas, ó bien aun los sueros sanguíneos sacados de los animales, en estado de pureza ó conteniendo principios minerales. Dan cuenta de dos casos de maníacos tratados por las inyecciones de suero humano extraído de un maníaco ya curado. En uno de los casos, la mejoría fué sensible; pero no continuó después de las inyecciones; en el otro caso fué duradera la calma conseguida, afirmóse la inteligencia y la enferma pudo abandonar el asilo en estado de curación.

Los Sres. Mairet y Vires reservan sus conclusiones desde el punto de vista del valor curativo del suero de maníaco curado, inyectado á otro maníaco en el período de la sobreexcitación; pero ven en estos casos un hecho interesante y acaso más que una coincidencia; después de todo, su estudio constituye una aplicación útil de la seroterapia, que puede hacerse fecunda después de nuevas experiencias.

**Pensión á Mme. Pasteur.** — Por un decreto reciente, la pensión civil de 25.000 francos concedida á título de recompensa nacional á Pasteur, por ley de 2 de Agosto de 1883, será destinada en totalidad á su viuda, nacida el 15 de Enero de 1826, en Clermont-Ferrand.

Esta pensión ha empezado á disfrutarla desde el mes de Septiembre de 1895.

**Un medio para favorecer la introducción de la sonda uretral.** — Consiste en introducir en la entrada del meato una cánula, tubo de cristal afilado, al que se adapta otro tubo de goma, que está en relación con un recipiente colocado á un metro de altura y lleno de agua salicilada. Se abre la llave y se comprime el glande alrededor de la cánula para impedir en lo posible el reflujo del líquido, y mientras que éste obra sobre la estrechez por la presión y el calor, se hace entrar la sonda, introduciéndola por debajo del tubo inyector. Sorprende la facilidad con que salva la estrechez. Hasta se evitan las vías falsas abiertas por los cateterismos anteriores. El Dr. Gigli ha podido hacer el cateterismo en tres casos de estrechez, infranqueables por completo.

**Seroterapia.** — Como un dato más para juzgar en esta reñida terapéutica, diremos que en el 14.º Congreso Alemán de Medicina el Dr. Hennig (de Königsberg), afirmó que la reciente publicación de las estadísticas del *Oficio sanitario imperial* arrojan cifras poco favorables á la extensión de la seroterapia para combatir la infección diftérica, y la experiencia personal resulta en este punto confirmada. En cambio, el método terapéutico que él emplea desde hace unos quince años, y que consiste en el uso del agua de cal y del hielo, le suministra una cifra de mortalidad que no ha excedido nunca del 4 por 100 sobre un total de 2.000 casos de difteria próximamente.

Este método de tratamiento, empleado también desde hace algún tiempo en Egipto, ha causado igualmente en esa región un notable descenso en la mortalidad difterítica.

**ATLAS de fracturas y luxaciones,** por el Dr. Helferich. Un tomo encuadernado con 166 grabados en colores. Precio en toda España, **12 PESETAS.** Los pedidos á la Administración de EL SIGLO MEDICO, Magdalena, 36.

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

**GABINETE MEDICO LACTOSCOPICO DEL DR. ROYO**, para reconocimiento de nodrizas. — **Lope de Vega, 39.** De una á cuatro.

ESTABLECIMIENTO TIPOGRAFICO DE E. TEODORO

Amparo 102 y Ronda de Valencia, 8.

**Teléfono 552.**



# EL SIGLO MÉDICO

Se publica  
todos los domingos.

BOLETIN DE MEDICINA, GACETA MEDICA

Publica una Biblioteca  
sumamente económica.

## GENIO MÉDICO-QUIRÚRGICO

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

FUNDADORES:

SRES. DELGRAS, ESCOLAR, MENDEZ ALVARO, TEJADA Y ESPAÑA, NIETO Y 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;  
6 semestre, y 15 el año.  
EXTRANJERO y ULTRAMAR: 20 ptas.

Precios de suscripción de la BIBLIOTECA  
ESPAÑA: 15 pesetas al año,  
que pueden pagarse en tres veces.  
EXTRANJERO y ULTRAMAR: 20 ptas.

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 é HIJO, 28 Rue Saint-Claude, PARIS  
VENTA POR MENOR. — EN TODAS LAS FARMACIAS Y DROGUERIAS

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 te. Cada cual escoge, para purgarse, la hora y la comida que mas le convienen, segun sus ocupaciones. Como el causancio que la purga ocasiona queda completamente anulado por el efecto de la buena alimentacion empleada, uno se decide fácilmente á volver á empezar cuantas veces sea necesario.

**GARGANTA**

VOZ y BOCA

**PASTILLAS DE DETHAN**

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

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

**ANUNCIOS**

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

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

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

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

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

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

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

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

Perdidas blancas, Demoras mensuales, Anemia, Raquitismo.

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

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

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

**CARNE, HIERRO y QUINA**

El Alimento mas fortificante unido a los Tónicos mas reparadores.

**VINO FERRUGINOSO AROUD**

Y CON TODOS LOS PRINCIPIOS NUTRITIVOS DE LA CARNE

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

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

EXIJASE el nombre y la firma **AROUD**

Ayuntamiento de Madrid

Los pagos han de ser adelantados. Este periódico sale a luz todos los domingos y forma cada año un tomo de 332 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.

TODA la correspondencia, pedidos, libranzas, letras y documentos de giro referentes á EL SIGLO y á su BIBLIOTECA se dirigirán á D. RAMON SERRET, apartado de Correos, num. 121, Madrid. — Administración: calle de la Magdalena, número 36, segundo. — Horas de oficina: de NUEVE á TRES los días no feriados.



## VACANTES

La de médico-cirujano de Valenzuela (Córdoba), pueblo de 800 vecinos, dotada con 3.000 pesetas: 1.000 del presupuesto municipal, y 2.000 por iguales con el vecindario. Solicitudes hasta el 30 del corriente al señor alcalde. Para más datos pueden dirigirse al médico titular de Santiago de Calatrava (Jaén), D. Manuel Moratino Flores.

— *Alcaldía constitucional de Castellar de Santiago.* — Por dimisión del que la desempeñaba, fundada en motivos de salud, se halla vacante la plaza de médico titular de esta villa, dotada con el sueldo anual de 999 pesetas por la asistencia á 100 familias pobres. Los aspirantes á dicha plaza podrán dirigir sus instancias documentadas á esta Alcaldía. Presidencia en término de treinta días, contados desde el en que aparezca inserto este anuncio en la *Gaceta de Madrid*; advirtiéndose que transcurrido dicho plazo no será admitida ninguna que pudiera presentarse.

Castellar de Santiago, 2 de Septiembre de 1896. — El alcalde accidental, *Francisco del Río.* — (*Gaceta* del 5 de Septiembre.)

— Dos plazas de médico-cirujano de Ajofrín (Toledo). Hab. 3.001. Dotación 750 pesetas cada una por la asistencia á 150 familias pobres y las iguales con los vecinos acomodados. Solicitudes hasta el 22 del corriente al alcalde D. Honorio Otaola.

— La de id. id. de Casas del Castañar (Cáceres). Habitantes 897. Dotación 750 pesetas por la asistencia á 25 familias pobres y las iguales con los vecinos acomodados. Solicitudes hasta el 21 del corriente al alcalde D. Mariano Parejo.

## CALENTURAS GRAJEAS LOPE RUPÉREZ

Sancionadas por la Clínica como preparado farmacéutico de primer orden para la pronta y completa curación de las **fiebres palúdicas** rebeldes. — Reúnen estas Grajeas condiciones que hacen recomendable su uso, pues además de ser pronto y completamente disueltas por los jugos digestivos, su administración es facilísima por ser sumamente **gratas al paladar**. — Al doctor que no las conozca y desee ensayarlas, se le remitirá **gratis** C. S.

**Precio, 3 ptas. caja.**

Venta por mayor: En Madrid, D. Melchor García; en Barcelona, Sociedad Farmacéutica y Vidal y Ribas, y en *Villa del Río* (Córdoba), farmacia del autor.

— La de id. id. de Esparza, compuesto de los pueblos de Escaroz, Orouz, Sarries, Ibilcieta y Esparza (Navarra). Dotación 2.800 pesetas por la asistencia á todo el vecindario. Esta cantidad será satisfecha la mitad en trigo y la otra mitad en dinero, en Septiembre de cada año. Todos los pueblos que componen el partido se hallan situados en la carretera, distante el que más cuatro kilómetros. Solicitudes hasta el 21 del corriente al alcalde D. Sandalio Viscarret.

— La de id. id. de Cañanueva (Cáceres). Hab. 1.560. Dotación 2.500 pesetas por la asistencia á 150 familias pobres. Solicitudes hasta el 26 del corriente al alcalde D. Diego Pazos.

— La de id. id. de Alcubierre (Huesca). Hab. 1.670. Dotación 600 pesetas por la asistencia á las familias pobres de la localidad, más las iguales, importantes unas 2.400 pesetas. Solicitudes hasta el 20 del corriente al alcalde D. José Gabarre.

— La de id. id. de Lorenzana (Lugo). Hab. 5.060. Dotación 999 pesetas por la asistencia á las familias pobres y las iguales con los demás vecinos. Solicitudes hasta el 27 del corriente al alcalde D. Marcelino Salgado.

— La de id. id. de Tordesilos (Guadalajara). Habitantes 695, y los pueblos de Setiles, Tordellego y Ródenas. Dotación 250 pesetas en metálico y 550 fanegas de centeno, cobradas en el tiempo de la recolección. Solicitudes hasta el 23 del corriente al alcalde D. Esteban Malo.

— La de id. id. de Jaurrieta (Navarra). Hab. 490. Dotación 250 pesetas por la asistencia á 10 familias pobres, y 2.250 por los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 24 del corriente al alcalde D. Tomás Recalde.

— La de id. id. de Huerta (Salamanca). Hab. 450. Dotación 500 pesetas por la asistencia á 12 familias pobres y las iguales con los vecinos acomodados. Solicitudes hasta el 23 del corriente al alcalde D. Francisco García Mesonero.

— La de id. id. de Utrilla y sus anejos Almamez y Aguaviva (Soria). Dotación 350 fanegas de trigo. Solicitudes hasta el 26 del corriente al alcalde D. Julián Jodra. Hay que advertir que en cada uno de los dos anejos tiene su residencia un ministrante.

— La de id. id. de Orisoain (Navarra), que se compone de varios pueblos. Dotación 3.000 pesetas, pagaderas en 30 de Septiembre de cada año, la mitad en trigo y la otra mitad en metálico. Solicitudes hasta el 25 del corriente al alcalde D. Jerónimo Muruzabal.

— La de id. id. — por terminación de contrato — de Fontihoyuelo (Valladolid). Dotación 325 pesetas por la asistencia de 1 á 10 familias pobres y las iguales con 95 á 100 vecinos pudientes, que ascienden á 144 fanegas de trigo, y la probabilidad de alcanzar dos anejos que distan de dos á tres kilómetros de ésta. Solicitudes hasta el 20 del corriente al señor alcalde.

**Sustitución ó colocación definitiva.** Un facultativo, doctor en Medicina y Cirugía, que puede acreditar catorce años de servicios y méritos profesionales, desea desempeñar el puesto de algún compañero, temporal ó definitivamente, por ausencia accidental, traslado, enfermedad ú otra causa. Para informes dirigirse á la Redacción de EL SIGLO MÉDICO.

## CORRESPONDENCIA (1)

Advertimos á nuestros suscritores que no se contestará particularmente ninguna carta que no vaya acompañada de un sello de 15 céntimos.

- D. Perfecto Alvarez. — Pagado SIGLO fin Diciembre del 96.
- D. Juan Antonio Alzola. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA, encuadernada, fin Diciembre del 96.
- D. Antonio Rodríguez Iglesias. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 96.
- D. Roque Rojas. — Id. id.
- D. Pelegrín Quirós. — Id. SIGLO fin Diciembre del 96.
- D. Luis Rodríguez. — Recibida su carta; conformes.
- D. Manuel Sans Martín. — El Sr. Nuevo avisa su pago SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 96.
- D. Bartolomé Rodríguez. — Pagado SIGLO y BIBLIOTECA, encuadernada, fin Diciembre del 96.
- D. Manuel Navarro. — Id. SIGLO fin Octubre del 96.
- D. Juan García Arévalo. — Id. id.
- D. Angel García. — Pagado SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 96.
- D. Celso Rosado. — Id. SIGLO fin Diciembre del 96.
- D. José A. Benítez Navarro. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA, encuadernada, fin Diciembre del 96.
- D. Arturo Isla. — Id. SIGLO fin Diciembre del 96.
- D. Juan Pedrero. — Id. id.
- D. Pedro Cebrián. — Id. SIGLO fin Junio del 97.
- D. Nicolás del Río López. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA, encuadernada, fin Diciembre del 96.

(Se continuará.)

(1) Rogamos á nuestros suscritores que se fijen en esta sección. Los que deseen obtener contestación privada á sus cartas deberán remitir un sello de 15 céntimos, pues de lo contrario se les contestará en este lugar del periódico. Todos los pagos que se hacen por los señores suscritores se consignarán sin falta en esta sección. Deben, pues, éstos reclamar prontamente, á fin de evitar perjuicios, si no ven consignados los que verifiquen.





## Instituto Brown-Séguar.

FUNDADO EN 1891 POR D. JUAN CRUZ

Los jugos orgánicos forman ya una parte importantísima de todas las obras de Terapéutica moderna. Los prácticos más eminentes los prescriben a sus enfermos, y en las Clínicas de los Hospitales y de las principales Facultades de Medicina de España y del extranjero se ha sancionado su eficacia.

**El jugo testicular** de conejo de Indias es el que reúne los principios dinamogénicos señalados por Brown-Séguar. Sólo con esta circunstancia se obtienen resultados en la anemia, ataxia y demás esclerosis de la médula, vejez prematura, debilidad senil y la resultante de enfermedades graves.

**La sustancia gris** está indicada en la neurastenia, histerismo, epilepsia y todas las demás neurosis y neuralgias.

**El jugo tiroideo** es el único tratamiento para el bocio, el mixedema, la obesidad y polisarcia.

**El jugo pancreático** en la diabetes sacarina, es de eficacia incontestable, comprobándose por el análisis de las orinas antes y después del tratamiento. La desaparición de la glucosa es en ocasiones tan rápida, que bastan de 5 a 10 inyecciones.

Todos los jugos orgánicos procedentes del Instituto Brown-Séguar, están contenidos en ampollas esféricas y llevan grabadas en el vidrio las palabras **Dr. Goizet, Paris.**

No respondemos de la eficacia de las demás preparaciones.

**Precios, franco de porte.**

Ampollas de 5 c. c. . . . 20,00 pesetas.  
— de 1 c. c. . . . 5,50 —

A los señores médicos y farmacéuticos se hace la rebaja de 25 por 100.

Pídanse instrucciones al director

**D. JUAN CRUZ**

**Alcalá, 4, Madrid**



## APARATO ATMIATRIGO

## VALENZUELA

Tratamiento abortivo de la bronquitis, gripe (forma torácica) y neumonías, con las inhalaciones de trietilamina.

PÍDANSE DETALLES

Desengaño, 10 cuadruplicado, Madrid.

# ELIXIR DE PROTOCLORURO

DE HIERRO  
CON HIPOFOSFITOS

DE  
**VIVAS PEREZ**

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

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

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

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

### ELEGANCIA = REDUCCIÓN ABDOMINAL

Es tan feo en las señoras el vientre abultado ó caído, desfavorece tanto, que el invento P. Ramon «Elastic Universal» se hace indispensable casi para todas, pues tanto en lo higiénico, preservativo y curativo como en lo de conservar las buenas formas, soltura y elegancia es una prenda incomparable: ha obtenido dictámenes muy laudatorios de varias Reales Academias, está toda ella confeccionada con seda especial, se abrocha como un guante y la adoptan todas las señoras de buen tono así nacionales como extranjeras; también la usan los caballeros obesos y los que sufren afecciones gastro-intestinales. Prospectos gratis.

Carmen, 38, 1.º, Barcelona (España)



CON REAL PRIVILEGIO EXCLUSIVO

**Inventos.** Pídase catálogo gratis al director Oficinas Publicidad, C. Tallers, 2, Barcelona.

## ERGOTINA YVON

Solución dosada de Cornezuelo

PARIS, 7, rue de la Feuillade, 7, PARIS

Esta solución rigurosamente dosada (un centímetro cúbico representa un gramo de cornezuelo) es inalterable. Encierra todos los principios activos del cornezuelo de centeno, con exclusión de las materias inertes, y aun peligrosas. Se administra por la vía estomacal (de 20 a 60 gotas diarias) ó mejor en inyecciones hipodérmicas, por dosis de medio a un centímetro cúbico en las cercanías del sitio de la hemorragia.

### INDICACIONES PRINCIPALES

Hemoptisis, Epistaxis, Prolapsus del recto, Almorranas, Hemorragias uterinas consecutivas del parto ó provocadas por la existencia de tumores fibrosos ó cancerosos, Atonía del estómago y del intestino, Sudores nocturnos de los tísicos.

### AVISO IMPORTANTE

Para asegurarse de la eficacia de estos productos, los Señores Médicos deben siempre recetar

**EL ELIXIR y la ERGOTINA YVON**

con la Dirección 7, rue de la Feuillade

**YVON y BERLIOZ, Paris**

Depósitos en todas las Farmacias y Droguerías.

DESCONFIÉSE  
DE LAS  
FALSIFICACIONES

EXIGIR NUESTRO  
SELLO  
DE GARANTÍA

## ELIXIR YVON

Polibromurado

El empleo de este elixir permite continuar durante meses y hasta años, la cura bromurada, sin temor de los accidentes cerebrales ó cutáneos, que acompañan siempre la administración del bromuro de potasio, empleado solo cualquiera que sea su pureza química y la forma farmacéutica, bajo la cual se le presenta. Esto explica el éxito casi constante, que se obtiene con esta preparación. Contiene cada cucharada grande 3 gramos de bromuro, sea un gramo por cada cucharada de las de café. Dosis: 3 á 12 gramos cada 24 horas.

### INDICACIONES

Epilepsia, Histeria, Baile de San Vito, Asma, Insomnios, Neuralgias, Jaquecas, Espermatorrea, Glicosuria, Gastralgias, Neurastenia, etc., etc.



FOSFATO-GLYCERATO DE CAL PURO

Reconstituyente general  
del sistema nervioso,  
Neurasthenia,  
Fosfaturada.

# NEUROSINE PRUNIER

NEUROSINE JARABE  
NEUROSINE GRANULADA - NEUROSINE EN OBLEAS

Esta preparación, que puede ser tomada sin peligro alguno, ha dado, a pesar del poco tiempo de su descubrimiento, resultados maravillosos, como lo comprueban certificados a millares.  
Depósito general: CHASSAING Y C<sup>ia</sup>, 6, avenue Victoria, Paris

Debilidad general,  
Dolores de cabeza,  
Nevralgias,  
Depresión del sistema nervioso.



## VINO DE VIAL

LACTO FOSFATO-CARNE-QUINA

Alimento fisiológico completo.

Anemia.—Convalecencia.

Pérdidas de las fuerzas.—Languidez.—Inapetencia.

Perfectamente proporcionado y asimilable, el **Vino Fosfatado de Vial** es un estimulante poderoso de la nutrición. De cierta eficacia, es el reconstituyente general de todas las afecciones debilitantes.

Farmacia VIAL, Rue VICTOR HUGO, 14, LYON, y todas las Farmacias.

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

## FUCOGLYCINA DEL D<sup>r</sup> GRESSY

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

LE PERDRIEL et C<sup>ia</sup>, Paris.

La Harina lacteada Nestlé está recomendada desde hace mas de 25 años por las PRIMERAS AUTORIDADES MÉDICAS de TODOS LOS PAISES. Es el alimento mas generalizado y mas apreciado para los niños y los enfermos.

15 diplomas de honor **HARINA LACTEADA NESTLÉ** 18 medallas de ORO



La Harina lacteada Nestlé contiene la mejor leche de los Alpes Suizos.

La Harina lacteada Nestlé es de muy facil digestión.

La Harina lacteada Nestlé evita los vómitos y diarrea.

La Harina lacteada Nestlé facilita el destete y la dentición.

La Harina lacteada Nestlé la toman con gusto los niños.

La Harina lacteada Nestlé es de una preparacion facil y rápida.

La Harina lacteada Nestlé reemplaza ventajosamente la leche materna cuando esta es deficiente.

La Harina lacteada Nestlé es sobre todo de un gran valor durante los calores del verano cuando los niños son acometidos de enfermedades intestinales.

De venta en las Farmacias, Droguerías y Ultramarinos.

Para pedidos dirigirse á la señora viuda de Rafael Romero, de Jerez de la Frontera, único agente en toda España.

## ENFERMEDADES DEL PECHO

JARABE

DE HIPOFOSFITO DE CAL

DEL D<sup>r</sup> CHURCHILL

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

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

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

## LAS ENFERMEDADES SECRETAS

BLENNORRAGIAS  
GONORREAS  
FLUJOS BLANCOS  
DERRAMES

recientes y antiguos, son curados en algunos dias, en secreto, sin regimen ni tisanas, sin causar molestia los órganos digestivos por las

**PILDORAS**  
e Inyeccion de

**KAVA**

DEL DOCTOR FOURNIER

Exigase 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

## Anuncios EXTRANJEROS

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



## 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.

Tratamiento de las Enfermedades del Estómago

## ELÍXIR VIRENQUE

con COCAINA - PEPSINA y DIÁSTASIS

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

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

## SOLUCION PAUTAUBERGE

al CLORURO-FOSFATO de CAL CREOSOTADO

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

las AFECCIONES BRONQUIO-PULMONARES, las ESCROFULAS, el RAQUITISMO.

L. PAUTAUBERGE, 22, R. Jules César, PARIS y princip. Farm. de España y América.

**CÁPSULAS PAUTAUBERGE**  
(Creosota, Fosfato de Cal, Iodoformo.)

PODEROSO ANTIBACILAR  
Tomado sin dificultad y bien tolerado.

## HIERRO QUEVENNE

Unico aprobado por la ACADEMIA de MEDICINA de PARIS  
á causa de su pureza y de su poderosa actividad para curar Anemia, Clorosis, Pobreza de la sangre. -- 1 medida por día. -- Envío gratis del folleto. Paris. 14, r. Beaux-Arts.

## AFECCIONES DEL CORAZON

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

## GRÁNULOS ANTIMONIOSOS DEL D.<sup>r</sup> PAPILLAUD

MEDICACION ARSENICO-ANTIMONIAL (0,001 m/m por Gránulo).

Informe favorable de la Academia de Medicina de Paris. Sesiones del 8, 15 y 22 de Nov. y 6 de Dic. de 1870.

DÓSIS : 2 A 8 GRÁNULOS AL DÍA

Depósito General : Farmacia GIGON, 7, Rue Coq-Héron, PARIS, y en todas las Farmacias.

## Jarabe de Digital de LABELONYE

Empleado con el mejor éxito

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

El mas eficaz de los Ferruginosos contra la Anemia, Olorosis, Empeoramiento de la Sangre, Debilidad, etc.

## Gageas al Lactato de Hierro de GÉLIS & CONTÉ

Aprobadas por la Academia de Medicina de Paris.

## Ergotina y Gageas de ERGOTINA BONJEAN

HEMOSTÁTICO el mas PODEROSO que se conoce, en polien ó en inyección hipodérmica.

Las Gageas hacen mas fácil el labor del parto y detienen las pérdidas.

Medalla de Oro de la S.<sup>a</sup> de F.<sup>a</sup> de Paris  
LABELONYE y C.<sup>a</sup>, 99, Calle de Aboukir, Paris, y en todas las farmacias.

## EL APIOL de los JORET y HOMOLLE regulariza los MENSTRUOS

## ALMORRANAS GRIETAS en el ANO Pomada Royer

alivio inmediato y curación con la

(Exigir en cada caja el sello de garantía de la UNIÓN DE LOS FABRICANTES)

Farmacia A. DUPUY, 225, Rue St-Martin, Paris, y en todas las principales Farmacias de España.

**AVANCEOS EXTRANJEROS**  
Desde el 1.º de Julio de 1890, la Société Mutuelle de Publicité [61, rue de Caumartin, Paris], de que es director Mr. A. Lorette, es la encargada exclusivamente de recibir los anuncios extranjeros para nuestro periódico.



# Laboratorio de Vendajes antisépticos del Dr. Cea

REGALADO, 2, VALLADOLID

Medalla de oro en la Exposición de Barcelona

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

Las aguas alcalinas-bicarbonatadas, sódicas-ferruginosas y litínicas de **VERIN** Provincia de Orense Manantiales, **Sousas Caldeliñas**.

Son de las mejores entre las bicarbonatadas y no tienen rival en las afecciones calculosas y otras de las vías urinarias, viéndose frecuentemente arrojar arenas de gran tamaño con su uso.

Magníficos hospedajes de nueva planta. Nuevas construcciones en los manantiales.

Temporada oficial, 1.º Julio á 30 Septiembre.

Viaje cómodo: Los billetes llamados de recreo, facultan para detenerse en Orense.

Consúltese con los médicos acerca del uso de estas maravillosas aguas para todas las enfermedades del **HIGADO**, del **ESTOMAGO**, y en especial todas las de las **VÍAS URINARIAS**.

Informes y detalles, el señor Administrador en Verín, ó el propietario D. Fernando Débas, Alcalá, 31, Madrid.

HELPERICH

DE FRACTURAS

LUXACIONES

Véndese al precio de 12 pesetas en esta Administración

ATLAS

HELPERICH

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

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

**SANDALO DEL DR. PIZÁ**

MEDALLA DE ORO EN LA EXPOSICION UNIVERSAL DE BARCELONA

**Catorce años de éxito.** Unicas aprobadas y recomendadas por las Reales Academias de Medicina de Barcelona y de Mallorca. varias corporaciones científicas y renombrados prácticos que diariamente las prescriben, reconociendo ventajas sobre todos sus similares. Frasco, 14 reales. Farmacia del Dr. Pizá, plaza del Pino, 6, Barcelona; G. Ortega, León, 13, Madrid, y principales de España.

SOBRE LA TRANSMISIBILIDAD

de enfermedades por medio de la vacuna

POR EL DR. RAMÓN SERRET

Véndese este opúsculo al precio de una peseta, en esta Administración.

**AGUAS OXIGENADAS**

CASA DEL CONTRABANDISTA

En el Paseo de Coches del Retiro.

— TELÉFONO 4.224 —

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

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

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

**Balones de oxígeno**, químicamente puro, al precio de **1,50** pesetas los 30 litros.

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

**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



# LAS PASTILLAS DE BONALD

## Cloro-Boro-Sódicas á la Cocaína.

Estas pastillas las recomiendan eminentes profesores, porque reúnen á la acción calmante, tónica y anestésica de la cocaína, la astringente y antipútrida de los compuestos bóricos y la eliminadora del clorato sódico.

Son, pues, de utilidad incontrastable en las anginas ronqueras y en todas las inflamaciones de la boca y garganta, ya sean crónicas ó agudas. Se remiten por correo.

Depósito: Farmacia Bonald. Núñez de Arce, 17. Madrid. (Antes Gorguera).



## Antifebrífugo SALAVERRI

Cura, en tres días, tercianas, cuartanas y toda clase de fiebres, de cualquier tipo que sean. Esta nueva preparación, la cual ha dado irreversibles pruebas de su eficacia contra las fiebres, ha merecido el aprecio de numerosos médicos que han tenido á bien ensayarla, y los resultados obtenidos han excedido con mucho á cuanto podían desear. Ningún medicamento dará resultados más seguros, más ciertos y más rápidos que el Antifebrífugo «Salaverri», sin ninguna fatiga para el estómago, cuya acción queda reducida á la sola absorción del medicamento; estas preciosas cualidades, debidas á la excelente preparación del Antifebrífugo «Salaverri», explican el gran éxito que ha coronado este descubrimiento, llenando un verdadero vacío en la terapéutica de las fiebres, especialmente en aquellos casos en que la mucosa del estómago se halla en un estado de eretismo que no puede soportar las sales de quinina en sus múltiples combinaciones. — Madrid, M. García; Barcelona, Sociedad Farmacéutica Española.

Por medio del análisis ha determinado la Química todas las sustancias que componen el jugo gástrico: los médicos, teniendo en cuenta que las enfermedades del estómago tienen siempre como causa una alteración en la composición normal de esta secreción, dirigen sus esfuerzos á reponer aquella ó aquellas sustancias cuya falta es causa de la enfermedad.

### Los Polvos digestivos-antigastrálgicos de la Unión

preparados con los fermentos más activos del jugo gástrico, asociados á sustancias que estimulan dicha secreción, alivian desde el primer momento en los casos de gastralgia, dispepsia, vómitos, digestiones difíciles, eructos agrios, etcétera, etc.

### Los Polvos digestivos-antigastrálgicos de la Unión Médico-Farmacéutica

SE VENDEN EN TODAS LAS BOTICAS Á 5 PESETAS CAJA

POR MAYOR: En Toledo, Santos y Valiño. — Madrid, Melchor García, y principales droguerías de España.

### HIDRASTIS CANADENSIS GRANULADO MORELLÓ

Adoptado por distinguidos facultativos para combatir los trastornos del aparato útero-ovarico, metrorragias, vómitos del embarazo, etc.

### VIBURNUM PRUNIFOLIUM GRANULADO MORELLÓ

Usado con éxito como preventivo del aborto y parto prematuro, antiespasmódico, astringente, sedativo, etc.

VINO MORELLÓ BARCELONA  
QUINA CARNE LACTOFOSFATO DE CAL  
Reconocido muy superior á sus similares extranjeros. Frasco 4 pesetas.

Madrid: Melchor García, Torres Muñoz y Coipel

## ANTISEPSIS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS Bronquitis, Catarros, Tisis

CAPSULAS EUPEPTICAS PIZA  
EUCALIPTOL PURO, IODOFORMO Y CREOSOTA DE MAYA  
EUCALIPTOL, IODOFORMO Y GUAYACOL  
Antibacter por excelencia. Tolerancia perfecta  
Frasco 12 reales  
Dr. PIZA, Plaza Pino, 8.-Barcelona y principales farmacias

**GARGANTA.** Pastillas de menthol y cocaína Caruana. — Curan las faringitis, irritación, catarros, tos, y en general todas sus afecciones. Caja, 1 peseta. Madrid, Greda, 1, farmacia, y M. García, Capellanes, 1.

## LA MARGARITA EN LOECHES

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

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

### La Salud á domicilio.

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

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

Depósito central, Jardines, 15, bajo derecha, y se vende también en todas las farmacias y droguerías. Su gran canal 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.



# VINO NOURRY

## YODOTÁNICO

*El mejor medio de administrar el Yodo.*



**DOSIS** { 0.05 de Yodo. { por cucharada  
                  0.10 de Tanino. { de las de sopa.

*Sustituye ventajosamente el Aceite de Hígado de Bacalao.*

**LINFATISMO, ANEMIA**  
**AMENORREA**  
**ENFERMEDADES PULMONARES**

**DEPÓSITO :** 110, Bruch, BARCELONA, y en todas las Farmacias acreditadas.

81



## Afecciones de los Bronquios y de la Garganta.

Para combatir la tos se hará uso, dicen todos los tratados de higiene, de bebidas calmantes pectorales. En efecto, las bebidas calientes tienen por efecto el hacer la piel halitosa, es decir, de devolverle su función de exhalación, condición indispensable y que no puede ser reemplazada por ningún otro método medicamentoso.

Ante las contradicciones de la medicina formularia, no vacilamos en preconizar un medicamento que tiene para él la sanción de una larga práctica y del cual el cuerpo medical se halla unánime en reconocer la verdadera eficacia.

Quere nos hablar del **Jarabe Pectoral de Pedro Lamouroux**, que, según nosotros y según estudios comparativos debe ser considerado como el pectoral por excelencia.

*(Journal des Connaissances Médicales).*

Una larga práctica medical me permite afirmar altamente que, de todos los medicamentos antiguos y nuevos, el **Jarabe pectoral de Pedro Lamouroux** es sin contradicción el que llena mejor las indicaciones de la terapéutica moderna en el tratamiento de los resfriados y bronquitis simples. En la última epidemia de Influenza, este Jarabe ha prestado los mayores servicios. Mi testimonio no es, por otra parte, sino el eco del reconocimiento de muchos de mis enfermos por una preparación seria y que, hoy como ayer, merece siempre la denominación de : **Pectoral por Excelencia.**

*(Avenir Médical).*

**Almacen general, 45, Rue Vauvilliers, PARIS.**

DEPÓSITO EN TODAS LAS BUENAS FARMACIAS.