

EL SIGLO MÉDICO



SUMARIO

BOLETÍN DE LA SEMANA: Las epidemias de viruela. — El entierro del Dr. Salazar. = SECCIÓN DE MADRID: Trombosis de la arteria pulmonar en el puerperio. = PRENSA MÉDICA: NACIONAL: I. Pneumotomía. = EXTRANJERA: II. El alumbrado eléctrico del estómago. — III. De la evolución termométrica general de la fiebre tifoidea. = SOCIEDADES CIENTÍFICAS: Real Academia de Medicina. = SECCION OFICIAL: Estatutos de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Manila. = VARIEDADES: Ratos de sobremesa á propósito de lo que es favorable ó adverso á la vida de las gentes, particularmente en Madrid. — XII Congreso Internacional de Medicina. = CONSULTORIO. — GACETA DE LA SALUD PÚBLICA: Estado sanitario de Madrid. = CRÓNICA. = ESTAFETA DE PARTIDOS. = VACANTES. = CORRESPONDENCIA. = BOLETÍN BIBLIOGRÁFICO. ANUNCIOS.

Boletín de la semana.

Las epidemias de viruela. — El entierro del Dr. Salazar.

No hay manera de escribir estos *Boletines* sin ocuparse de la pequeña epidemia de viruelas que reina en estos momentos en la corte, y que nosotros pronosticamos ha meses con toda exactitud. En efecto: en el número del 12 de Abril llamábamos la atención de las autoridades acerca de los casos de viruelas que se extendían por Madrid y que producían — ¡vergüenza nos causaba confesarlo! — una defunción diaria. El 24 de Mayo, en vista de que la epidemia seguía su curso ascendente por incuria de las autoridades obligadas á velar por la salud del pueblo, insistimos sobre este particular y decíamos que en Marzo había ocasionado la epidemia 31 defunciones y 55 en Abril. La cosa era tan clara como el agua: de no atender nuestras indicaciones quien estaba en el caso de hacerlo, habrían de multiplicarse los casos, y con ellos las defunciones, y desgraciadamente así ha sucedido. Por circunstancias especiales desconocemos en este momento el número de víctimas que las viruelas han producido en Julio último, pero sabemos que en Mayo hubo 57, en Junio 86, en Agosto 142 y... se continuará, pues, como la vacunación y revacunación no se haga en mayor escala que lo que hasta ahora se ha hecho, Dios sabe qué altura alcanzará la cifra, que si en Marzo fué de 31, en Agosto último se elevó ya á 142.

Parece increíble que la desidia, por una parte, del público, y, por otra, de las autoridades, consienta una epidemia que es completamente evitable y de que tenemos ejemplos muy elocuentes y muy recientes en la misma corte. No olvidará, en efecto, el lector el curso que siguió la epidemia de 1890-91 que tantas defunciones produjo: en Julio del año 1890 ocasionaron las viruelas 35 defunciones; en

Agosto, 138; en Septiembre, 421; en Octubre, 654; en Noviembre, 750; en Diciembre, en que empezó á declinar, 675; en Enero de 1891, 246; en Febrero, 108; en Marzo, 58; en Abril, 24; en Mayo, 10, y en Junio 7: total en un año, ¡3.118! defunciones por viruela en la mismísima capital de la Monarquía española.

Si este ejemplo no es bastante elocuente para que nuestras autoridades tomen cartas en el asunto y hagan las cosas como deben hacerse, confesamos ingenuamente que nada entendemos de elocuencia.

No quisiéramos con las anteriores líneas alarmar á las gentes timoratas que no saben hacer nada práctico y sólo ponen, como vulgarmente se dice, el grito en el cielo. Cuantos por deber ó por gusto tengan que regresar á la corte, tienen un medio sencillísimo de vivir tranquilos: vacunarse ó revacunarse ocho ó diez días antes del en que piensen verificar su regreso.

Por lo demás, esta epidemia, como en números anteriores hemos repetido hasta la saciedad, no tiene hoy por hoy la intensidad que la anterior, pues en los últimos días solo se han registrado 30 defunciones, ocurridas: 5, el día 7; 4, el 8; 6, el 9; 8, el 10; 5, el 11, y 2 el 12.

Si nuestras autoridades cumplieran con su deber, es casi seguro que en un mes podría darse por terminada esta pequeña epidemia de viruelas.

El martes, á las tres de la tarde, llegó á la estación del ferrocarril del Norte el cadáver de nuestro pobre y llorado amigo D. Mariano Salazar. Á la triste ceremonia de su sepelio en el cementerio de San Isidro asistieron, además de sus amigos particulares, sus clientes y sus correligionarios políticos, la casi totalidad de los médicos que se encontraban en Madrid, y entre los cuales deja el Dr. Salazar tan honda impresión de dolor como recuerdo indeleble de sus dotes de correcto compañero y de médico eminente.

La Real Academia de Medicina y muchos de sus amigos enviaron hermosas coronas con dedicatorias expresivas, resultando el acto lleno de severa solemnidad.

Entre los detalles que de los últimos momentos del Dr. Salazar publican los periódicos asturianos, entresacamos los siguientes:

A altas horas de la noche del jueves 10 del corriente, víspera de su muerte, llamó al Dr. Arango y le dijo estas ó parecidas palabras: «Amigo Arango, soy católico y como tal quiero morir; le ruego,

pues, me diga con toda sinceridad si estoy en peligro de muerte.» El Dr. Arango contestó emocionado lo que en casos tales es de rigor, y á las pocas frases le interrumpió Salazar diciéndole: «Basta, amigo mío, así hablaba yo á mis clientes cuya muerte se aproximaba. Que avisen inmediatamente á un sacerdote.»

Decio Carlán.

Madrid, 20 de Septiembre de 1896.

Trombosis de la arteria pulmonar en el puerperio.

Treinta y un años de práctica profesional, durante la cual he asistido á más de 3.000 partos, y á cuya especialidad he dedicado preferente atención, obligado unas veces por las circunstancias y otras por particulares aficiones, creo sea disculpa bastante para permitirme molestar la ilustrada atención de los respetables lectores de este acreditado y viejo semanario, en cuyas columnas encontraron siempre cariñosa acogida mis humildes producciones, bondad que espero no ha de faltarme hoy con el relato de un caso de puerperalismo patológico, que juzgo de excepcional importancia, tanto por la inmensa gravedad que el hecho en sí mismo encierra, como por las oscuridades del diagnóstico, y como por lo relativamente raro de su presentación: me refiero á la *trombosis de la arteria pulmonar*, como complicación puerperal.

De tan importante afección es el primer caso que he observado en mi práctica, y quién sabe, y Dios así lo permita, si será el último. Mas ¿qué mucho que yo, insignificante tocólogo, cuya práctica, con ser muy larga, no puede compararse en ningún sentido con la de los exímios en la especialidad, no haya observado más que este solo caso, si médicos tan ilustres como el sabio profesor de la Maternidad de París, M. Hervieux, confiesan paladinamente no haber visto sino muy pocos en su servicio, á pesar de estarle regentando hace muchos años...? ¿Si alguno de nuestros célebres y justamente reputados tocólogos nos han hecho la misma confesión, y si hasta hace muy pocos años no se ha explicado de una manera satisfactoria y científica la presencia del fenómeno patogénico como afección determinada por el estado de gestación y puerperal? Mas ello es que el hecho existe con estas precisas condiciones, y que cuando se presenta pone en grave aprieto, en primer término, á la puérpera, y en segundo al profesor encargado de resolver el problema, y que, como decía muy elocuentemente mi ilustrado amigo y antiguo compañero el Dr. Cortejarena, son casos generalmente fatales para la enferma y deslucidos para el profesor.

Y dicho esto así, como á manera de preámbulo, paso desde luego á la exposición del caso clínico, rogando á mis lectores extremen su bondad para seguir leyendo hasta el fin.

Doña J. M. B. es una señora de treinta y cinco años de edad, de temperamento nervioso, histérica, de buena constitución habitual, de posición social desahogada, y por lo tanto dedicada exclusivamente á las labores de su sexo; de esmeradísima educación, que se refleja en sus envidiables virtudes; sus costumbres son todo lo correctas que exigir puede la moral más austera. Al poco tiempo de su matrimonio se hace embara-

zada, recorriendo el período de gestación con toda normalidad, sin que el menor incidente venga á trastornar en lo más mínimo la fisiología del embarazo. Como antecedentes que podamos poner en contribución para relacionarlos de alguna manera con los episodios ocurridos durante el trabajo del parto y en el puerperio, sólo hay que mencionar su histerismo y su *nerviosidad*, que se han reflejado en alguna ocasión en su vida anterior, con manifestaciones de escasa importancia. Llegada á término su gestación, el día 30 del pasado mes de Julio, se inician los fenómenos prodrómicos del parto. Constituido inmediatamente á su lado, por la observación y por el reconocimiento practicado, pude confirmar los comienzos de esta función, así como la presentación cefálica del feto, augurando que el trabajo del parto habría de ser lento, pues comprobé algún acortamiento del diámetro antero-posterior del estrecho pelviano, y la inamovilidad del coxis, por la osificación sacro-coxígea. Y efectivamente, así sucedió: el período de dilatación duró unas ocho horas; la cabeza del feto atravesaba con pena y lentitud el estrecho superior y la excavación, insinuándose su vértice en la entrada del estrecho inferior, y comprobándose la posición occípito-iliaca izquierda, una vez que ya para entonces se había roto la bolsa amniótica. Los dolores eran normales, y la parturiente soportaba con valor y con energía su trabajo, sin que incidente alguno de importancia llamara hasta aquel entonces la atención. Sólo se temían dificultades que surgir pudieran en el último período de la expulsión, debidas á las causas arriba mencionadas: á la desproporción entre el diámetro antero-posterior del estrecho inferior pelviano y la cabeza del feto. Desgraciadamente se realizaron mis temores. El parto se estacionó en este punto, y ni los dolores expulsivos enérgicos y regulares, aunque algo tardíos; ni los prudentes esfuerzos de la parturiente; ni los auxilios que yo podía prestarla en estos momentos fueron suficientes para hacer avanzar ni una línea la marcha del parto. Así aguardé el tiempo que prudencialmente creí razonable, hasta que comprendí que las fuerzas de esta señora comenzaban á decaer, iniciándose simultáneamente un estado de excitación nerviosa de consideración, con temblores en ambas extremidades y marcada confusión en las ideas, y, sin aguardar á más, y convencido de la imposibilidad material de terminarse el parto por los solos esfuerzos de la naturaleza, desechando de plano todo otro procedimiento, que hubiera sido extemporáneo en este caso, solicité y obtuve el consentimiento de los interesados, y procedí inmediatamente á la extracción del feto por medio del fórceps, operación que llevé á cabo en brevísimos momentos, con la satisfacción de poder presentar á los atribulados padres un feto vivo, en todo su completo estado de desarrollo. El alumbramiento fué inmediato y espontáneo, sin más pérdida de sangre que la normal, y habiendo soportado la operación la enferma, como acontece generalmente en estos casos, con gran valor y resignación.

Colocada la puérpera en su cama, y después de dejarla algún rato de reposo, y de administrarle unas cucharadas de antiespasmódica y un poco de caldo y de vino de Jerez, procedí á una desinfección minuciosa, *intus et extra*, de la vulva y de la vagina, pudiendo apreciar entonces un pequeño desgarró de la horquilla vulvar. Las primeras horas subsiguientes las pasó la puérpera en relativo bienestar, reponiendo algún tanto

sus fuerzas, sin que se presentara metrorragia, ni dolores uterinos, ni fiebre, ni nada, en fin, que fuera anormal; sólo su excitabilidad nerviosa se exaltaba en algunos momentos, pasados los cuales, volvía á quedar en calma y sosegada. Se la administró el cloral; se la daban caldos con vino; se hacía la antisepsia expresada cada doce horas, y como apreciara en el tercer lavado, ó sea á las veinticuatro horas del parto, la presencia de dos placas sospechosas en la cara interna de ambos grandes labios, placas del tamaño de medio duro, extremé más esta antisepsia, haciendo la desinfección con una solución de lisol al 1 por 100, colocando después entre los labios de la vulva una esponja empapada en una disolución de cloruro cálcico al 10 por 100, esponjas que se renovaban frecuentemente, con cuyo tratamiento logré en pocos días limpiar completamente las úlceras y reintegrar los tejidos á su estado normal. Los loquios fueron siempre normales y sin la menor alteración; la matriz se retrajo paulatina, pero gradualmente; se cicatrizó espontáneamente la rasgadura perineal; se estableció la secreción láctea, sin acusar más que un pequeño movimiento febril, que no pasó de algunas décimas; y, para decirlo de una vez, el puerperio no pudo ser más satisfactorio en este sentido. Pero si en el aparato genital las cosas pasaban así; si con respecto á auto-infecciones las sospechas se alejaban, y todo inducía á creer en la normalidad de aquel puerperio, no sucedía lo mismo por lo que se refiere al aparato cardio-vascular, cuyos trastornos han puesto en inminente peligro de muerte á esta señora, trastornos de que nos vamos á ocupar como principalísima parte de esta historia.

Desde el segundo día del parto la puérpera presentó *algo* anormal en el funcionalismo cardio-pulmonar; *algo* que, lo confieso ingenuamente, tardé algunas horas en podérmelo explicar, y este *algo* era: respiración anhelosa y frecuente; palabra entrecortada, apagada y difícil; el decúbito lateral izquierdo aumentaba la dispnea y la opresión; pulso débil y precipitado; semblante descompuesto; grandes ojeras que le hacían más angustioso, y extrema palidez; á pesar del estado febril de la enferma, de no haber sufrido pérdida alguna de sangre de consideración, ni diarreas, ni nada que pudiera depauperarla, se encontraba sumamente abatida y postrada. Á veces, sin causa conocida, evidente, y otras por pequeñísimas impresiones, de una manera repentina, se aumentaba la dispnea, rayando en la ortopnea; se aceleraba considerablemente su pulso; se descomponía más y más su semblante; brillaban sus pupilas; se extraviaba su mirada; prorrumpía en gritos entrecortados, en vociferaciones incoherentes..., concluyendo la crisis á los pocos minutos, inundándose todo su cuerpo de abundante y viscoso sudor, quedando sumida por largo rato en una mayor postración y acusando una violenta cefalalgia. Poco á poco se disipaba aquella tormenta, y al cabo de algunas horas de silencio, volvía el acceso con la misma ó mayor intensidad, para terminar de igual forma. En el cuarto día del puerperio, y después de haber pasado más horas que de costumbre sin el ataque, tuvo uno más acentuado, quedando después de él trastornos en su inteligencia que me hicieron pensar en la locura puerperal, idea que deseché bien pronto al ver cómo gradualmente fueron desapareciendo. Dos días pasaron después en relativa calma, y digo relativa, porque la frecuencia y pequeñez del pulso, así como la dispnea, no desapa-

recían por completo, cuando al despertar de un sueño prolongado y tranquilo, que parecía había reparado sus fuerzas, después de haberse incorporado un momento en la cama, bruscamente, como siempre había ocurrido, se presentó el ataque con una intensidad aterradora, presentando nuevos fenómenos que hasta entonces no se habían observado. Á más del cuadro arriba descrito, el semblante se amorató, el pulso alcanzó una frecuencia extrema (140 al minuto), la dispnea se hizo intensísima, temblores convulsivos agitaban los músculos de la cara y de las extremidades, y por si algo faltaba al cuadro, cayó en síncope, del que afortunadamente salió en breves segundos, terminándose aquella horrorosa escena gracias á Dios, y quizás también á los enérgicos auxilios que pude prodigarla en el acto (aspersiones, sinapismos, catorce ventosas secas aplicadas á la región precordial, etc.).

La enferma quedó grandemente postrada largo rato, bañada en abundante sudor, y con las ideas confundidas en términos de no darse cuenta de lo que la había ocurrido.

En las diferentes ocasiones en que la había auscultado, así como en el reconocimiento que, pasado este último ataque, hice de nuevo, no pude comprobar dato alguno positivo de lesión cardíaca ni pulmonar; lo único que aprecié de una manera indudable en todos los reconocimientos fué la debilidad en los movimientos cardíacos y alguna aspereza del ruido respiratorio. En cuanto á la orina, que también fué analizada, no presentó alteración alguna en su composición.

Desde aquel día la enferma no ha vuelto á sufrir ningún nuevo acceso; la respiración quedó por algún tiempo frecuente, así como el pulso, fenómenos que paulatinamente han ido desapareciendo hasta alcanzar la cifra normal.

Han pasado cuarenta y tantos días desde el último incidente, durante los cuales la puérpera se ha repuesto completamente, habiendo permanecido dieciocho días en cama y en posición horizontal, y creo puedo ya considerarla como definitivamente curada.

¿Cuál ha sido el padecimiento que tan íntimamente ha amenazado la vida de esta señora? Pregunta es ésta que en un principio tuvo difícil contestación. Ingenuamente lo confieso, lo he dicho antes: en aquellos primeros momentos me encontré confuso, indeciso, sin atreverme á formar un juicio cerrado que satisficiera mi conciencia médica, yo no sé si por las nebulosidades que yo creo encerraba el diagnóstico, si por las que oscurecían mi mente, ó por ambas causas á la vez. Ello es que yo apelaba á su histerismo, á su *nerviosidad*, á la excitación nerviosa en que la había colocado el trabajo del parto, á algo neurósico, en fin, que me explicara, siquiera fuera á medias, el proceso patológico que ante mi vista tenía; pero ello es también verdad que con estas explicaciones, lugares comunes á los que se apela cuando no vemos con claridad, y como para salir del paso, yo no quedaba convencido. Los signos negativos que daban los órganos contenidos en la cavidad torácica, así como el aparato genito-urinario, parece como que me autorizaban á formar juicios de esta índole; mas yo recordaba el proceso histérico en sus múltiples y variadas manifestaciones, el epiléptico, eclámpsico, etc., y los que dependen de alteraciones del sistema cerebro-espinal, y ninguna encajaba de lleno en el cuadro sintomático que observaba.

Sería ofender la ilustración de mis amables lectores

y prolongar innecesariamente éste artículo el entrar en diferenciaciones entre los datos clínicos que presentaba el caso en cuestión y los que caracterizan estas otras clases de afecciones. Bien pronto los incidentes vinieron á desvanecer en absoluto las dudas que me mortificaban en un principio; la luz se hizo, se despejó la incógnita, y pude establecer el diagnóstico con toda precisión.

Lo que en los comienzos no pasaba de ser simplemente sospechas, adquirió un grado de certidumbre, para mí completo y absoluto, después del segundo ataque; el padecimiento tenía ya nombre: *trombosis de la arteria pulmonar*. En la época citada se impuso tan claramente el diagnóstico, que creo firmemente no hay afección alguna con que pueda confundirse. No hay más que recordar su sintomatología para convencerse plenamente de ello. En medio de un estado al parecer satisfactorio, por lo que se refiere al estado puerperal, de improviso estalla una violenta crisis, cuyos únicos factores son: disnea intensísima; expresión de ansiedad, de angustia en el semblante; amoratamiento pasajero del mismo; vista extraviada; exagerada frecuencia y notable debilidad del pulso; pérdida del conocimiento; temblores de los músculos de la cara y de las extremidades, síncope... Pasa el ataque, dejando sumida aquella economía en profunda postración, y por largo rato se percibe aún el anhelo respiratorio, la voz entrecortada y apagada, el pulso decaído y frecuente y bañado de sudor todo su cuerpo. Poco á poco van atenuándose todos estos síntomas; llegan unas horas de calma relativa para volver á desarrollarse la escena con mayor intensidad...

¿Cabe alguna duda acerca del diagnóstico? ¿Falta alguna pincelada al cuadro? Pues si falta, recuérdese que las crisis se presentaban repentinamente; que cada una iba siendo más intensa; recuérdese el terreno abonado que es la mujer embarazada y la puerpera para sufrir la trombosis vascular, gracias á las condiciones especiales de la crisis de su sangre, por el predominio relativo ó real de la fibrina de este líquido con relación á sus demás componentes y su propensión á coagularse en dichos estados, como nos lo han demostrado los sabios análisis de Renault y de Joulieu, patentizando de una manera evidente que la fibrina en las embarazadas aumenta casi en un doble su cifra de la del estado de vacuidad, lo mismo que el agua, mientras que disminuyen los glóbulos rojos, la albúmina, las sales y demás componentes. Y cuando, por circunstancias fatales, acontece que esta fibrina se coagula, se precipita en un vaso, según sea la importancia y situación de éste, así determina compromisos más ó menos serios y alarmantes; y unas veces es la flegmasia *alba dolens*, otras las flebitis, otras las embolias consecutivas á estos trastornos, y otras, en fin, las trombosis de los grandes vasos, y entre ellos de la arteria pulmonar, como en el presente caso sucedió.

Y si la sintomatología expuesta es tan elocuente; si tan perfectamente relacionada se encuentra en este caso la clínica con la teoría; si hasta la misma terminación que ha tenido el proceso en cuestión, cesando de pronto las crisis, pero borrándose el cuadro sintomático paulatinamente, efecto, sin duda alguna, de haberse conseguido evitar la formación de nuevas capas sobre el coágulo obturador, disolviéndose éste gradualmente, ¿puede dudarse, en vista de este razonamiento, de la certidumbre del juicio diagnóstico? Hon-

radamente creo que no, y si alguna duda pudiera así y todo quedarme, la desvanecería la confirmación que de tal juicio tuve el gusto de oír de labios del eminente tocólogo Dr. Cortejarena.

Dos palabras para concluir: el tratamiento ha sido el razonable y aconsejado en esta clase de afecciones; la quietud prolongada de la enferma en posición horizontal; los alcalinos como disolventes de la fibrina; el sesquicarbonato de amoníaco; los revulsivos á la parte anterior del pecho; algún purgante y la alimentación prudente y reparadora; en la convalecencia los tónicos y reconstituyentes. Con estos medios y con el auxilio de Dios hemos conseguido la curación de esta enferma, y en Él confiamos sea completa y radical.

Al escribir esta historia no me ha guiado la idea de exponer una novedad; nada de eso. Creo, sí, puede servir de alguna ilustración para aquellos jóvenes médicos que se encuentren en los comienzos de su práctica, por si la desgracia hace que se vean en presencia de casos de esta índole, casos que tan fácilmente se prestan á la duda, la cual puede producir terribles decepciones.

Francisco Aguado Morari.

Pozuelo de Alarcón, Septiembre del 96.

Prensa Médica.

Nacional: I. Pneumotomía. — **Extranjera:** II. El alumbrado eléctrico del estómago. — III. De la evolución termométrica general de la fiebre tifoidea.

I

El Dr. A. Esquerdo publica en la *Revista Balear de Ciencias Médicas* un notable caso de caverna pulmonar tratado por él mediante la pneumotomía, y después de relatar detalladamente el caso, en el que se trataba de un foco purulento circunscrito, desarrollado en un sujeto bien constituido y sin antecedentes tuberculosos; después de describir el acto operatorio que consistió en la incisión del foco, previa resección de una costilla, y en su desagüe permanente mediante un tubo, hace, respecto á la cirugía pulmonar, las consideraciones generales que á continuación transcribimos:

«Se ha dicho y se ha hecho mucho en cirugía pulmonar. Yo mismo he tenido que intervenir varias veces para tratar lesiones del pulmón, habiendo obtenido resultados satisfactorios en un caso de quistes hidatídicos intrapulmonares, consiguiendo la curación por extirpación; en dos casos de actinomicosis, raspando una vez y extirpando otra tejido pulmonar; en un caso de gangrena pulmonar, extirpando el lóbulo inferior derecho, y en el caso arriba descrito; pero, en cambio, en un caso de carcinoma pulmonar y en dos de cavernas tuberculosas el resultado ha sido desastroso. Esto me ha enseñado que hay cierta clase de lesiones pulmonares que pueden curar perfectamente con la intervención quirúrgica, mientras que hay otras de las cuales sólo puede esperarse que la intervención sea un desastre y agrave la situación del enfermo.

Es necesario hacerse cargo de lo que son y representan las lesiones que intentamos curar. No digo que no pudiera curarse un pequeño nódulo sarcomatoso ó carcinomatoso si pudiésemos diagnosticarlo cuando se inicia; pero como el diagnóstico de estos nódulos tiene que hacerse por datos suministrados por la auscultación y percusión, que sólo pueden darlos evidentes y positivos cuando han adquirido ya alguna difusión,

puede darse por seguro que su extirpación no sería completa, y, en caso de verificarse, iría seguida de reproducción.

Por lo que estamos acostumbrados á ver en clínica, el nódulo tuberculoso raras veces se presenta aislado, ni puede hacerse un diagnóstico absolutamente positivo sino cuando ha adquirido ya difusión. El individuo se tuberculiza por la presencia del bacilo, pero es indudable que la implantación y reproducción de éste y su acción patógena dependen mucho de las condiciones individuales. Es innegable que si muchos individuos no han heredado la tuberculosis, han heredado condiciones orgánicas que los hacen aptos para adquirirla de cualquier manera; si no son tuberculosos por herencia, son cuando menos fácilmente tuberculizables. En estos casos no puede contarse con la limitación de las lesiones tuberculosas. Luego si no es fácil hacer un diagnóstico cuando se inician las lesiones ni éstas se limitan, ni es fácil limitarlas, la intervención en esta clase de lesiones, cuando radican en el pulmón, será siempre una quimera. ¡Cuántos enfermos no vemos y hemos visto, en los cuales clínicos experimentados y de valía no se atreven á afirmar el diagnóstico de tuberculosis pulmonar! ¡Cuántos no vemos y hemos visto en que, á pesar de la afirmación diagnóstica hecha por personas de reconocida competencia, el enfermo se cura y no vuelve á presentar en su vida lesiones pulmonares tuberculosas! ¡Cuántos otros en que, á pesar de ser evidentes y confirmadas las lesiones tuberculosas, el enfermo vive años y años, congestión tras congestión, hemoptisis tras hemoptisis, fatigándose y tosiendo, expeliendo detritus caseosos, llegando á morir de viejo antes que de la tuberculosis pulmonar! Pues si á estos individuos, por la sospecha ó por la certeza diagnóstica de que tienen una lesión pulmonar tuberculosa, tuviéramos que extirparles el trozo de pulmón que creemos dañado, con seguridad serían más los desastres y perjuicios ocasionados á los enfermos, que los beneficios que ellos pudieran reportar de la operación.

Si en la lesión tuberculosa no entrase otro factor que el bacilo; si se presentase aislada y bien limitada, si pudiésemos diagnosticarla de un modo positivo, indudable, en el momento de iniciarse, podríamos abrigar la esperanza de que con la extirpación curaríamos al enfermo; pero si al individuo que antes de ser tuberculoso señalamos como tuberculizable, y con todos los cuidados y precauciones no podemos evitar que la tuberculosis se cebé en él, ¿cómo hemos de tener la pretensión de curarle con una intervención á la primera manifestación tuberculosa?

Puede decirse y hacerse mucho con la intervención quirúrgica en la tuberculosis pulmonar; sin embargo, creo que no es éste el camino por el cual hayamos de curarla. Al igual que cuando en un tuberculoso se presenta una pleuresía que va seguida de abundante derrame seroso y evacuando éste por la toracentesis se proporciona un alivio más ó menos duradero; ó se presenta la pleuresía con supuración y por una toracotomía, drenando la cavidad en supuración, se consigue el mismo alivio; cuando en un tuberculoso pulmonar se forma una caverna grande que supura en abundancia, puede proporcionársele el alivio abriendo, limpiando y drenando la caverna. Si la lesión tuberculosa consistiese en aquella sola caverna, podría ser que el bacilo sólo fuese un huésped accidentalmente implan-

tado ó que el individuo estuviese en tan buenas condiciones de defensa, que hubiera conseguido acuartelarlo allí. En este caso es indudable que una intervención limpiando la caverna podría salvar al individuo.

El criterio que para mí debe adoptarse en estos casos ha de ser el siguiente: en casos de supuración pulmonar que no sean tuberculosos ó en que no se haya comprobado la presencia de bacilos, debe apelarse á la intervención. En casos de individuos que no consideramos fácilmente tuberculizables, en que apreciamos la existencia de un foco de supuración pulmonar, aun cuando pueda comprobarse la existencia del bacilo, podemos confiar en la intervención. En casos de individuos tuberculizables con focos de supuración pulmonar, si éstos son voluminosos y limitados, aun cuando se encuentre bacilos, puede intervenir para aliviar al enfermo. En casos de individuos que no consideramos tuberculizables, en que sospechamos puede desarrollarse una lesión tuberculosa, pero no tengamos la certeza diagnóstica ni podamos señalar el sitio y el tamaño de la lesión, vale más abstenerse que intervenir. En casos de individuos tuberculizables con lesiones difusas, debemos abstenernos de intervenir.

Este es el criterio que debe dominar al tomar la indicación; pero no basta, pues es necesario que antes de llevarla á cabo sepamos si la encontraremos y la manera de encontrarla. El cirujano que, sólo porque sospeche una lesión intrapulmonar, se lanzase á penetrar en la cavidad torácica y atravesar el pulmón, podría ser un buen artista cirujano, pero sería siempre un mal médico-cirujano. Antes de lanzarse á buscar la lesión, debe tener la certeza de que existe y debe saber el camino que tiene que seguir para encontrarla. Si no son bastantes sus dotes para hacer un buen diagnóstico, debe asesorarse de otros profesores que, por estar avezados al diagnóstico de esta clase de lesiones, sepan hacerlo. Cuando tenga la seguridad de que hay lesión, por la cual trata de intervenir y que llegando á alcanzarla puede procurar, aunque no sea más que un alivio al enfermo, está autorizado para la intervención por arriesgada que sea. Lo demás es cuestión de procedimiento. Si la lesión pulmonar está cerca de la pared torácica; si además hay sólidas adherencias entre ambas superficies pleuríticas, la intervención será sencilla: una simple toracotomía. Si la lesión pulmonar es profunda, pero al formarse ha sido acompañada de inflamación seguida de induración, esclerosis pulmonar y adherencias pleuríticas, procediendo con cautela, por pequeños cortes, puede llegar á encontrarse sin peligro. No obstante, siempre será una medida de prudencia señalar la lesión con el trócar para ir por camino seguro. Si no hay adherencias pleuríticas, hay que procurarlas antes de ir en busca del foco, abriendo la pleura y taponando con gasa esterilizada ó iodoformica para provocar una pleuritis adhesiva y continuar la operación cuando esto se haya conseguido; ó hacer como hizo Tuffier é hice yo en el caso referido: practicar la sutura de ambas hojas pleuríticas para cerrar la cavidad y continuar inmediatamente la operación. Lo último es más expedito, pero también más peligroso.

Una vez conocidas las adherencias, si el foco diagnosticado no es muy profundo, debe abrirse introduciendo la punta del termocauterio hasta dar con él; pero si fuese muy profundo, sería conveniente cerciorarse del sitio y dirección haciendo una punción con

el trocar y dejando éste aplicado para que sirviera de guía al cauterio. De todos modos, para abrir focos profundos debe siempre echarse mano del cauterio á fin de evitar hemorragias que sería difícil cohibir á la profundidad en que se hallan los vasos y entre el tejido pulmonar, de sí tan movable.

En cuanto al tratamiento posterior, no debe vacilarse entre el drenaje y el taponamiento. Por medio del taponamiento es más fácil detener las hemorragias si las hay, se conserva una vía amplia para examinar el fondo de la cavidad cuando convenga y practicar cauterizaciones si fuera necesario; la gasa aplicada sobre las paredes de la cavidad sirve de estímulo para provocar la vegetación en las paredes y apresurar la cicatrización. Aplicando el tubo desde un principio nos exponemos á una hemorragia así que caigan las escaras; la abertura de la pared torácica se estrecha y no nos permite vigilar lo que queda dentro; no podemos dar inyecciones para lavar la cavidad, única ventaja que tendría la colocación de tubos, porque nos exponemos, como me ha sucedido á mí en tres casos, á que el líquido encuentre una abertura bronquial y vaya á inundar el árbol bronquial, determinando accesos de sofocación.

El taponamiento tiene el inconveniente de ser más molesto para las curaciones sucesivas y de retardar la curación en algunos casos, pero, en cambio, la asegura en todos; lo que puede hacerse es sustituir el taponamiento por el drenaje, así que veamos que la cavidad se reduce y que vegetan bien las paredes.

No hablo de la reunión inmediata, porque no creo sean muchos los que tengan el valor de extirpar algún trozo de pulmón cortando por lo sano, únicos casos para los cuales podría admitirse. Al menos, yo confieso que no me atreveré nunca á tanto. Aun para los casos éstos, como quiera que debamos ponernos á cubierto de hemorragias inmediatas y posteriores, creo es preferible taponar á riesgo de retardar la curación.»

II

La exploración luminosa del aparato digestivo y del estómago en particular no ha tenido aún parte en la aplicación de Röntgen al descubrimiento de las lesiones óseas y de los cuerpos extraños opacos. Por otra parte, y á pesar de todos los primores de Glénard, la apreciación externa á través de la pared abdominal es á menudo engañosa. El mismo Bianchi con su fonendoscopia nos permite *quizás* conocer mejor el contorno de los órganos, pero no siempre. En una palabra, todos los medios de información, incluso la percusión y la palpación, no excluyen la tentación ni la necesidad de ver por transparencia la cavidad gástrica. Por esto tiene todavía importancia y utilidad la gastrodiafanía, utilidad é importancia relativas si se quiere, como todo procedimiento aislado, pero, sin embargo, preciosas.

La primera idea de alumbrar ciertas cavidades del cuerpo corresponde á Cazenave (1845); pero el empleo de la luz eléctrica fué debido á Bruck (de Breslau), quien en 1867 recurrió á ella para iluminar el recto y la vagina, y por intermediación la vejiga. El estómago del hombre fué iluminado por vez primera por Einhorn, cuyo aparato, con ligeras modificaciones, se utiliza aún hoy día.

He aquí cómo para esto procede el Dr. P. Cornet, cuyo es el artículo que extractamos: se coloca al enfermo — cuyo estómago debe estar completamente va-

cío de toda materia alimenticia, reciente ó estancada — desnudo hasta las caderas, en una habitación grande, convertible en cámara oscura. Se introduce con todas las precauciones usuales la lamparita eléctrica y su tubo, favoreciendo el deslizamiento faríngeo con un poco de glicerina. Este tubo, que protege los hilos eléctricos, está hueco y comunica con el exterior por una llavecita; de suerte que es posible introducir en el estómago, por medio de una jeringa cuyo volumen se conoce, la cantidad de agua necesaria y esto, 1.º, para separar convenientemente una de otra las paredes gástricas; 2.º, para impedir la radiación calórica, y 3.º, para favorecer la radiación luminosa. Se introduce así lentamente de 600 á 1.200 centímetros cúbicos de agua destilada tibia á 35º, teniendo en cuenta, al sacar las conclusiones del examen eléctrico, el mayor ó menor descenso de la curvatura mayor, producido necesariamente por el peso del líquido introducido. También se aconseja que el enfermo trague primero el líquido é introducir después la lámpara, pero esto tiene graves inconvenientes.

El examen debe ser todo lo rápido posible, marcando con lápiz dermatográfico ó nitrato de plata los límites de la porción luminosa. En los flacos es esto muy sencillo, pero en los adiposos la transparencia es menor y nunca uniforme; hay necesidad de hacer presión con los dedos para percibir la luz y seguir los contornos luminosos. Cuando la capa adiposa es demasiado gruesa, la transparencia es evidentemente nula por más que se haga.

El Dr. Cornet ha hecho 70 iluminaciones eléctricas, y de ellas 25 sin resultado, 15 con interpretación dudosa, 8 de importancia confirmativa y 22 de valor decisivo. En 22 casos en que la percusión, por razones diversas, era imposible ó falsa, el alumbrado eléctrico permitió apreciar particularidades inapreciables sin él (un caso de dilatación, por ejemplo, positivamente reconocido por este único procedimiento).

El Dr. Cornet concluye diciendo: 1.º, que el alumbrado eléctrico permite reconocer rápidamente una dilatación del estómago, y muy á menudo una gastrop-tosis; 2.º, que por este procedimiento puede confirmarse ó reconocerse la existencia de ciertos tumores y de un engrosamiento de la pared anterior.

III

De la Memoria leída por el Sr. Bernheim en el Congreso francés de Medicina reunido en Nancy sobre la *evolución termométrica general de la fiebre tifoidea*, traducimos las conclusiones, que dicen así:

1.ª El tipo normal de la fiebre tifoidea, tal como lo describe Wunderlich, *evolución en tres septenarios*, no es el más frecuente (período de ascenso, tres á cuatro días; período de estado, hasta el doce ó catorce; período de declinación, cinco á seis días).

2.ª Al lado de este tipo, que se puede conservar como esquema, debemos mencionar: la fiebre tifoidea con *acortamiento del período de estado ó fiebre tifoidea abortiva*; y la fiebre tifoidea con *prolongación del período de estado ó fiebre tifoidea prolongada*. En el primer caso, aborta la evolución micróbica y se resuelve sin ulcerarse las lesiones de las chapas de Peyero. En el segundo no se verifica de una vez la evolución micróbica sino por brotes sucesivos, según demuestra la anatomía patológica, pues no son contemporáneas las diversas lesiones: unas están ulceradas ó cicatrizadas

cuando están las otras en el período de hiperplasia. El período de estado puede prolongarse así durante varias semanas; la fiebre tifoidea puede proceder, como la erisipela, por brotes sucesivos.

3.^a Cuando ha comenzado una nueva evolución micróbica hallándose la primera en vías de regresión, y se eleva la temperatura habiéndose iniciado ya la defervescencia, se trata de una *recrudescencia*.

4.^a Cuando la primera evolución está enteramente terminada y se verifica otra segunda, cuando se eleva de nuevo la temperatura una vez acabado el primer ciclo, haciendo uno ó dos días ó algunas semanas que se ha presentado los síntomas de una convalecencia, se trata de una *recaída*.

5.^a Prolongación del período de estado, recrudescencia que corresponde á un mismo fenómeno: evoluciones subintrantes sucesivas, consecutivas á los gérmenes tíficos. El número de recaídas en la fiebre tifoidea es muy frecuente: las encuentro en la cuarta parte de los casos. Las recaídas pueden ser abortivas; otras veces son largas y graves. Las formas abortivas pueden ir seguidas de recaídas prolongadas y hasta mortales. La bacteriología, al revelar la persistencia del bacilo tífico en la economía durante varios meses después de la convalecencia, en una vesícula biliar (Dupré), en una lesión osteo-perióstica (Orloff, Wratsch), en el pus de los abscesos, etc., confirman el concepto clínico sobre la fiebre tifoidea que yo tengo hace veinte años. Los bacilos tíficos evolucionan sucesivamente, no se destruyen sino lentamente; algunos escapan al consumo tífico y sobreviven, aptos para crear nuevos brotes. Vese á menudo dos ó tres recaídas, hasta cuatro, sobrevenir sucesivamente, después de los períodos de apirexia de algunos días ó semanas.

6.^a Las recaídas tíficas pueden ser puramente térmicas, sin otros síntomas, como si estando viciados los órganos no obrasen sobre ellos los gérmenes sino como febricitantes; las recaídas térmicas puras pueden prolongarse durante algunas semanas, ó bien no durar más que uno ó muy pocos días, figurando brotes abortivos de microbios retardados.

7.^a La evolución termométrica tífica puede también prolongarse ó ir seguida, después de un período de apirexia, de una fiebre irregular sin localización apreciable. Esta fiebre puede ser debida á una infección secundaria, estafilococcia ó estreptococcia atenuada que puede durar semanas y acabar por extinguirse; las infecciones secundarias se encuentran después de la fiebre tifoidea, como después de la influenza.

8.^a El período llamado anfíbolo, de Wunderlich, no es, hablando con propiedad, un período. Todas las causas, tan frecuentes sobre todo en el tercer septenario (hemorragia, neumonía, escaras, miocarditis, aceleración, parálisis del corazón, etc.) y también en el primer septenario (epistaxis, neumotifus, etc.) ó durante la convalecencia (escaras, forúnculos, infecciones secundarias), pueden alterar la curva regular de la fiebre tifoidea.

Dr. Ramón Serret.

Sociedades Científicas.

REAL ACADEMIA DE MEDICINA

SESIÓN DEL 27 DE JUNIO DE 1896 (1)

Prorrogada la sesión, por haber transcurrido la hora reglamentaria, habló

El señor *Presidente* (marqués de Guadalerzas), y dijo:

«Sin tiempo ni preparación suficiente para hacer un resumen de las discusiones de la Academia en el presente curso, tal y tan detenido cual corresponde á su importancia, no puedo dispensarme al menos de pronunciar brevísimas palabras, para significar un aplauso á la Corporación, por el éxito satisfactorio de su constante laboriosidad; añadiendo después á manera de un índice de los académicos que han tomado más parte en los debates y de los asuntos sobre que éstos han versado. Indicaré, por último, la impresión que, en mi concepto, debe haber quedado después de la discusión en el ánimo de los que hemos asistido á ella como meros espectadores.

Hanse hecho del dominio público muchos elementos de clínica individual, mediante las comunicaciones debidas especialmente á los Sres. Iglesias, Gutiérrez, San Martín (D. Alejandro), Mariani y Hernández Briz, dignas todas de estudio y meditación. En ellas figuran enfermos operados en circunstancias excepcionales, mediante procedimientos ingeniosos y no desprovistos de novedad, y curaciones obtenidas por planes terapéuticos acertadamente dispuestos.

Los puntos sometidos á discusión han sido principalmente: estudios y observaciones meteorológicas; la continuación del debate sobre estadística operatoria, consideraciones sobre la operación del empiema; ideas generales respecto de la fiebre tifoidea y el tifus, y algo, en fin, acerca del uso de balas explosivas en las guerras. La mayor parte de estos puntos se ha relacionado con la cuestión palpitante y de mayor actualidad relativa, á saber: Fisiología, Patogenia y Terapéutica de la república de seres microscópicos, cuyo conocimiento debemos á la ciencia moderna.

En cuanto á los estudios meteorológicos, el señor Iglesias, siguiendo las tradiciones de esta Corporación, que desde sus primeros tiempos no ha dejado de ocuparse más ó menos de este asunto, en conformidad con el espíritu hipocrático que la anima, nos habló de las tres constituciones, que se han llamado: estacional, epidémica y médica, ó más propiamente terapéutica, con aplicación al año transcurrido. La consignación de las vicisitudes cósmicas propias de cada estación; de las enfermedades que con ellas coinciden en número crecido, y de los remedios cuya eficacia se gradúa más ó menos en épocas determinadas, es muy á propósito para contribuir á la explicación de los casos clínicos, y para servir al práctico de guía, apartándole al menos de otras explicaciones, que acaso le llevarían al uso de medios violentos é inoportunos por el momento.

El debate sobre operaciones fué luminoso y eminentemente práctico, cual corresponde á las individualidades que en él tomaron parte: Sres. Ribera, San Martín (D. Alejandro), Gutiérrez, Calvo y Moreno Pozo.

La Cirugía moderna se envanece, con razón, por los

(1) Véase el número anterior.

adelantamientos que ha realizado en el presente siglo, sobre todo al introducir, como doctrina fundamental de la práctica operatoria, la anestesia, la isquemia y la desinfección.

La anestesia sobresale como invento especial, nacido y perfeccionado en la época moderna. Antes apenas se vislumbran vestigios de ella, y en poco tiempo se ha llegado hasta suprimir los peligros de que hubo al principio algunos ejemplos, y que después han debido eludirse por completo, pues ya no se consignan desgracias ocurridas en parte alguna.

La isquemia y la desinfección ya tenían valiosos precedentes; pero se han enriquecido tomando decididamente un carácter científico, que asegura su ulterior permanencia en la práctica.

Merced á estos grandes recursos, la Cirugía lleva hoy muy lejos sus atrevimientos, sin caer en los extremos apasionados á que puedan llegar algunos, fijándose exclusivamente en puntos de vista aislados. La discusión dió de sí, y la Academia reconoce, sin duda, que la sana doctrina estriba en proceder con prudencia que no degenera en timidez, y con valentía que no degenera en temeridad.

Acerca de la cuestión del empiema, se han expuesto por los Sres. San Martín (D. Alejandro), Calvo, Ribera, Mariani, Ortega Morejón (D. Manuel), Morejón, Cortejarena é Iglesias, datos notabilísimos, ya sobre los procedimientos operatorios antiguos y modernos, su oportunidad y sus indicaciones, sus ventajas y sus peligros; ya también sobre la relación en que se encuentran los derrames pleuríticos con el estado sano ó enfermo de la pleura y del pulmón, y, sobre todo, con la coexistencia de tubérculos en esta viscera.

Respecto de la fiebre tifoidea y de sus relaciones con el tifus y demás calenturas de la antigua sintomatología, se han consignado, por los Sres. Mariani, Calvo, Hergueta, Iglesias, Hernández Briz y Martínez Pacheco, datos históricos que siempre es conveniente recordar, y apreciaciones que ponen en tela de juicio la conveniencia de unificar demasiado, ó, por el contrario, distinguir con exceso, estados morbosos que tienen seguramente puntos de vista comunes en medio de sus particulares diferencias.

Lo que se ha dicho sobre balas explosivas por los Sres. San Martín (D. Alejandro), Moreno Pozo y Martínez Pacheco, si bien no ha tenido por objeto añadir nada nuevo ni fundamental sobre lo que ya se sabe respecto de este punto, habrá contribuido al menos á divulgar el hecho de no ser menos capaces las balas comunes que las explosivas de producir grandes destrozos en circunstancias determinadas, y de no ofrecer las últimas mayores peligros en las guerras, porque es menor su alcance y mayor la dificultad de dirigir las con acierto.

La cuestión que ha intervenido como punto de vista principalísimo en la dilucidación de todas las precedentes, es la de la fisiología, patogenia y terapéutica microbiótica. Respecto de este importante asunto, puede decirse que hoy reina un acuerdo general, con disensos particulares respecto de problemas, cuya solución es imposible por el momento, y tal vez lo sea siempre, hallándose en todo caso reservada al porvenir.

En general, todos los académicos convienen, y no puede menos de convenir todo el mundo:

1.º En que hay un reino de seres imperceptibles á

simple vista, y cuyo descubrimiento y clasificación son debidos al siglo en que vivimos.

2.º En que estos seres son susceptibles de cultivo en medios apropiados y de producir enfermedades en los organismos animal y humano, con que se ponen en comunicación.

3.º En que procede evitar esta comunicación malfélica, ó destruir los parásitos, si la comunicación se ha establecido ya.

Las disidencias versan sobre el origen primordial de los parásitos y sobre el alcance y oportunidad de los medios de destruirlos, ó evitar su contacto con el organismo viviente.

No conviene apresurarse á dirimir las diferencias sobre estos puntos controvertibles, y respecto de los cuales se manifiestan en la Academia tendencias divergentes.

Se ha sostenido, y es doctrina corriente, que los parásitos no pueden nacer por generación espontánea; que siempre nacen de previas semillas, procedentes de otros seres análogos; mas, bien considerada semejante aseveración, no puede sustentarse ni teórica ni experimentalmente.

La experiencia, por de pronto, no puede suministrar sino conclusiones limitadas á los datos experimentados; y como no hay experiencia adquirida que no sea apelable ante una experiencia ulterior, de aquí la necesidad de no establecer jamás, como dogma indiscutible, ninguna enseñanza experimental, relacionada con algo más allá de los datos en que se funde.

Teóricamente, es verdad que todo lo engendrado supone un generador; pero también lo es que todo generador necesita, para ser algo, haber sido engendrado: por manera que el problema es simplemente insoluble, y no se decide el ánimo menos contradictoriamente, optando por la preferencia del engendrado que por la preferencia del generador. La vida es así: envuelve en sus entrañas este importuno misterio, y no hay manera de eximirse de él.

Lo único que dejan en claro la teoría y la experiencia enfrente del misterio, que es su límite común, se reduce, sin duda alguna, á que á la vida, experimentalmente comprobada á la manera que puede serlo, corresponde una teoría; pero que esta teoría aparece también necesitada de igual correspondencia respecto de la práctica misma que condiciona, porque limitada á sus dos términos contradictorios, resulta imposible ó absurda. Es, pues, la vida un término medio, y como tal término medio nace y se perpetúa en el mundo que conocemos.

La posibilidad de la vida, admitida y demostrada por el hecho irrefutable que la revela, nos permite á su vez otras hipótesis, cuya fórmula no se encontraría ni mediante la experiencia puramente externa ni por medio de la inclemente contradicción de los polos teóricos; cual es la de que en un segundo término medio entre el mundo viviente y lo inorgánico; en ese paso del cadáver á elementos físico-químicos; en esa descomposición, putrefacción, fermentación de varios linajes y formas, pudieran nacer seres rudimentarios, resucitar como organismos de inferior categoría, restos dispersos de otro organismo superior; brotar *especies* nuevas, como en el individuo viviente brotan individuos de la misma especie. ¿No es así únicamente como, si bien no se puede saber, se puede al menos imaginar la aparición de especies vivientes, incomunicables entre sí, en

ese primer cataclismo que nos pintan las tradiciones cosmogónicas bajo el nombre de Creación universal?

La Academia, sin duda, se guardará muy bien de realizar esta hipótesis como la realizan las cosmogonías, y aun de adoptarla siquiera del modo que se adoptan las hipótesis de hechos particulares comprobables por la experiencia; mas no procedería desacertadamente si la colocara al menos en el acervo común de las probabilidades, cuyo cálculo incesante, explícito ó no, es al cabo el único guía de la Humanidad, para la solución práctica posible de los problemas fundamentales de la vida.

¿No es un tanto probable que, dado ese término medio entre la muerte y la vida en que puede todavía restablecerse otra vida; dada la materia orgánica putrescible, sirva como de matriz común á especies vivientes diversas, según los casos y las circunstancias? Esto, sin duda, ha debido herir la imaginación de los señores académicos y de tantos prácticos ilustrados, que recomiendan por todo extremo la limpieza y la separación entre el organismo viviente y todo foco de putrefacción capaz de inficionarle; y esto es lo más científico, lo más comprobado que resulta de nuestra discusión académica, y de cuanto se ha escrito y pensado sobre punto tan fundamental para la práctica del arte.

Por eso no hay práctico ilustrado que no se halle de acuerdo en el valor de la asepsia, tan ingeniosamente y con tan escrupulosa minuciosidad formulada por Lister. Podrán variar las formas y algunos pormenores del procedimiento: su fondo será siempre el criterio común de los prácticos.

En cuanto á la antisepsia, ya es otra cosa. Con razón han puesto algunos límites bastante estrechos á la eficacia de tal procedimiento. Eliminar ó matar los parásitos en la intimidad del organismo es mucho más difícil que evitar su contacto con el organismo humano, por más que aun esto no deje de serlo mucho. Pero la adopción de medios violentos contra el agente morboso, ora sea el parásito mismo, ora sus productos, ora, en fin, el medio en que prevalece, se complica ya más en el caso de haber de herir con el mismo golpe á la parte del organismo previamente invadida. Mientras un veneno, toxina ó microbio, no han penetrado en la economía, aún dispone el arte de medios para neutralizar su acción; pero una vez mezclados íntimamente con las células orgánicas, no hay forma de atacarlos á mansalva directamente.

Por fortuna, hay algo en la vida que se opone á la muerte con que le amenazan á menudo los agentes del mundo exterior. Sin esto, la fortaleza del organismo estaría abierta á todos sus enemigos, que una vez apoderados de ella, la envolverían resueltamente en sus destinos ulteriores.

Esto es lo que quita á la terapéutica antiparasitaria una parte de la importancia que algunos, demasiado entusiastas, le han concedido exclusivamente.

Por último, el porvenir es el encargado de desvanecer con sus enseñanzas las sombras que rodean éstos y otros puntos de la etiología llamada parasitaria, y que no sabemos bien si pertenece más á los parásitos mismos ó á sus productos, ó al ambiente en que se forman. A semejante etiología, que hoy propende á hacerse exclusiva, y en cambio era no há mucho exclusivamente rechazada, se oponen otras dos: la del inmenso número de agentes naturales que estudia la higiene, y que, si

suelen ser amigos, también se truecan á veces en adversarios; y la de esa potencia autonómica, que ejercita el organismo para formarse, conservarse y prosperar, y que también puede, por desgracia, torcerse en sus procedimientos de cada instante, como ha de torcerse desde su comienzo en su forma genérica, para venir á parar en la muerte, que es su consecuencia inevitable.

Así proceden los organismos: nacen y mueren. Pero la idea es inmortal, y la Academia, representante de esa idea, aspira siempre á vivir perfeccionando su obra constantemente. De esperar es que en el próximo ejercicio siga creciendo su vigor científico, hasta colmar los deseos de los más exigentes, y no temer la comparación con otra alguna de su propia índole en los demás pueblos civilizados.»

Concluido su discurso, el señor presidente manifestó que, por lo avanzado de la estación, y siguiendo las prácticas establecidas, se suspendían las sesiones literarias de la Academia. — El secretario perpetuo, *Manuel Iglesias y Díaz*.

Sección Oficial.

Estatutos de la Real Academia de Medicina y Cirugía de Manila

CAPÍTULO PRIMERO

Del objeto de la Academia.

Artículo 1.º La Real Academia de Medicina y Cirugía de Manila dependerá inmediatamente del Gobierno general de las islas y de la Dirección general de Administración civil, y no podrá ser variado ninguno de los artículos de estos Estatutos sino por soberana disposición.

Art. 2.º La Academia tendrá como inmediato protector al gobernador general, vicerreal patrono.

Art. 3.º La Academia tiene por objeto:

1.º El cultivo, adelantamiento y propagación de las ciencias médicas en Filipinas.

2.º Recoger útiles materiales para escribir la historia y bibliografía médicas de Filipinas, y más especialmente para formar é imprimir, con el tiempo, la Geografía médica del Archipiélago.

3.º Evacuar las consultas que el Gobierno, las Autoridades superiores, provinciales y municipales, le hagan por conducto ordinario.

4.º Evacuar los dictámenes de Medicina forense que las Audiencias de Filipinas y los Tribunales inferiores, por conducto de aquéllas, la consulten.

5.º Recoger, con auxilio de la Dirección general de Administración civil, las observaciones indispensables para formar una historia de las epidemias y epizootias que se presenten en el Archipiélago.

6.º Auxiliar el estudio y propagación de las vacunas profilácticas y entender en lo que encomendare la buena práctica acerca del estudio aplicativo de las aguas minero-medicinales del Archipiélago.

7.º Contribuir al conocimiento de los productos terapéuticos que se encuentran en el país, haciendo al efecto los experimentos que le parecieren, y remitiendo el examen y observaciones recogidas al Gobierno y Centros oficiales para que se conozcan las sustancias examinadas.

8.º Practicar, cuando las Autoridades lo soliciten, examen de los remedios nuevos y secretos que se tra-

taren de introducir en el país, dando dictamen acerca de la originalidad, méritos y conveniencias del descubrimiento é invento y sobre el premio á que se hace acreedor.

9.º Velar por el buen orden en el ejercicio de las profesiones médico-farmacéuticas.

Art. 4.º Para contribuir al fomento de las ciencias médicas y mejora de la profesión, la Academia podrá señalar y adjudicar, si sus fondos lo permiten, premios en metálico ó de otro género, en concurso público, publicando al efecto el programa correspondiente.

Art. 5.º Cuando los fondos de la Academia no alcancen para atender á los gastos del personal auxiliar y material, la Corporación solicitará la cantidad absolutamente indispensable para auxilio de dichos gastos, que será consignada en el presupuesto general.

El Estado facilitará á la Academia local adecuado para que ésta pueda instalar sus dependencias y celebrar sus sesiones.

La Academia podrá admitir legados y donaciones, previa la aprobación del gobernador general.

Art. 6.º El reglamento interior de la Academia será redactado por la misma, con sujeción á lo que prescriben estos Estatutos, y no tendrá validez hasta que obtenga la aprobación superior. Cuando se ponga en ejecución dicho reglamento, se imprimirá y repartirá á los académicos y á las Corporaciones de la misma índole.

Art. 7.º La Academia nombrará los dependientes necesarios, y podrá aumentarlos siempre que sus propios recursos lo permitan.

CAPÍTULO II

De los académicos.

Art. 8.º Habrá tres clases de académicos: numerarios, honorarios y corresponsales.

Los académicos numerarios serán 30, y de éstos, 24 serán de la Facultad de Medicina, 5 de la de Farmacia y 1 veterinario de primera clase.

Art. 9.º Para ser académico de número se requiere: Primero. Ser español.

Segundo. Ser doctor ó licenciado en Medicina y Cirugía ó Farmacia, ó ser veterinario de primera clase, según la índole de la vacante.

Tercero. Haberse distinguido en los ramos de la Sección á que debe pertenecer por medio de publicaciones importantes originales, por actos públicos ó por una práctica acertada y meritoria.

Cuarto. Contar ocho años ó más de antigüedad en el ejercicio de la respectiva profesión en el Archipiélago, ó cuatro por lo menos de director ó médico de un lazareto, hospital civil, establecimiento balneario medicinal, ó haber sido durante estos mismos cuatro años médico de la Beneficencia municipal de Manila.

Art. 10. Los académicos numerarios tendrán que hallarse forzosamente domiciliados en la población donde radique la Academia; si trasladasen su domicilio á otra población, pasarán á la clase de corresponsales, conservando el derecho de ocupar la primera vacante en la Sección á que hubiesen pertenecido, cuando regresen á la misma población, siempre á petición suya y previo acuerdo de la Academia.

Art. 11. Las vacantes de número se anunciarán en la *Gaceta de Manila* en el término de un mes, contado desde el mismo día en que ocurran.

El presidente de la Corporación admitirá á este fin,

durante los quince días siguientes al anuncio de la vacante: primero, las propuestas que para académicos se presenten, firmadas por tres ó más académicos de los de número, quienes responderán del asentimiento del interesado en caso de resultar elegido; y segundo, las solicitudes presentadas directamente por los aspirantes.

En uno y otro caso, las propuestas y las solicitudes deben ir acompañadas de la relación de los méritos y servicios del aspirante, así como de un ejemplar de cada una de las obras que hubiere publicado, y de cuantos documentos puedan servir para formar juicio de su historia y circunstancias.

Art. 12. Terminado el plazo, las propuestas y solicitudes, con todos los documentos que hayan sido presentados en Secretaría, serán pasados á la Sección á que corresponda la vacante, con el objeto de que se forme una lista en que figuren los candidatos que reúnan las condiciones prescritas en estos Estatutos, por el orden de sus respectivos méritos, comenzando con el que lo tenga superior, y acompañándola de razonado informe.

Art. 13. La elección de académico numerario se hará por votación secreta y mayoría absoluta de votos.

Art. 14. En sesión de gobierno se dará cuenta del informe á que se refiere el art. 12, insertándose la lista de propuestos en la papeleta ú oficio para hacer la elección ó votación á que se refiere el art. 13.

Art. 15. Para que sea válida la elección por votación, se requiere la asistencia por lo menos de la mitad más uno de los académicos numerarios que no se hallen imposibilitados de concurrir á la misma por ausencia ó enfermedad.

Sin embargo, si después de dos citaciones expreso no hubiere concurrido el número de académicos expresado anteriormente, bastará para hacerse la elección la presencia de la tercera parte del total, y en este caso el candidato deberá reunir, para ser elegido, los sufragios de las dos terceras partes de los académicos votantes.

Si los candidatos fuesen más de dos, y en la primera votación no obtuviera ninguno de ellos mayoría absoluta, sólo entrarán en la segunda los dos más favorecidos; si hubiese empate ó resultare mayoría en primera votación, se repetirá ésta. En toda segunda votación, cuando resulte empate, decidirá la suerte.

Art. 16. El presidente proclamará académico electo al que obtenga mayoría absoluta ó haya sido favorecido por la suerte, y dará cuenta de la elección al Gobierno general de las islas y á la Dirección general de Administración civil.

Art. 17. Para la toma de posesión de sus plazas, los individuos electos presentarán á la Academia, en el término de tres meses, un discurso sobre alguna de las materias propias de la Sección respectiva, pudiendo la Academia prorrogar dicho plazo por dos veces, otros tres meses cada una; mas en el caso de no cumplirse el mencionado deber en los nueve meses que resultan, se declarará de nuevo la vacante.

El discurso presentado se pasará á la Sección correspondiente para su examen é informe; y autorizada que sea su lectura por la Academia, se designará el académico que haya de contestarle, teniendo para ello un plazo de tres meses.

Presentado el discurso de contestación, el presidente señalará el día para la recepción solemne, á la cual

se invitará á las Autoridades superiores de las islas y á otras personas de distinción por si gustan asistir al acto, nombrándose por el mismo presidente una Comisión, compuesta de dos ó más señores académicos, que pasen á invitar personalmente á dichas Autoridades.

Los dos discursos se imprimirán por cuenta del candidato, y si la Academia lo cree conveniente, por cuenta de la Corporación, acomodándose siempre el trabajo ó trabajos que se publiquen á los modelos adoptados por la Academia.

Art. 18. Están obligados los académicos numerarios á contribuir con sus tareas científicas á los fines de la Corporación, á desempeñar los cargos que ésta les confiera en las Secciones y Comisiones á que pertenezcan, y á asistir con asiduidad á las sesiones que aquella y éstas celebren.

Art. 19. La clase de académicos honorarios se compondrá de personas de mérito relevante que, aun sin tener título facultativo, sean elegidos por la Academia para tales cargos, y podrán asistir con voz y voto á las sesiones de la Corporación; pero su número no podrá exceder de la tercera parte de los académicos numerarios.

Art. 20. Podrán ser académicos corresponsales los nacionales y extranjeros, y el número de esta clase será ilimitado, pero se reserva al gobernador general la facultad de anular los nombramientos de los corresponsales cuando lo considere conveniente.

El nombramiento de éstos recaerá en individuos que, teniendo alguno de los títulos profesionales que se requiere para ser numerarios, presenten á la Academia, con la instancia que la soliciten, una Memoria original manuscrita ó una obra impresa original ó traducida, con comentarios, relativa á su instituto y que la Corporación, previo informe de la Sección respectiva, califique de mérito suficiente para el objeto.

Art. 21. La Academia de Medicina y Cirugía de Manila tendrá el tratamiento de Muy Ilustre, y los académicos numerarios y honorarios el de señoría en los actos y comunicaciones oficiales, y usarán en aquéllos, como distintivo de su cargo, una medalla de oro numerada, con el emblema de la Medicina en el anverso, y el título de la Academia en el reverso, pendiente de un cordón de seda entrecruzado de color amarillo y morado, cuyo pasador tendrá las armas de la ciudad de Manila; esta medalla en su parte superior llevará la corona real. Las medallas serán propiedad de la Corporación y se construirán á costa de sus propios recursos.

CAPÍTULO III

De las Secciones y Comisiones.

Art. 22. La Academia de Medicina y Cirugía de Manila se dividirá por lo menos en cuatro Secciones: de Anatomía y Fisiología normales y patológicas, de Medicina, de Cirugía é Higiene y de Farmacología y Farmacia, repartiéndose en ellas sus individuos de número conforme á las reglas que establezca, y dando cuenta á la Superioridad. Podrá aumentar y modificar estas Secciones, dando cuenta asimismo de lo que ejecute al Gobierno general.

Art. 23. Para mejor desempeño de las tareas propias de la Academia, habrá por lo menos dos Comisiones permanentes, compuestas del número de individuos que la Corporación determine; una de Medicina forense, y otra de Geografía médica y de Epidemiología. También la Academia puede aumentar y modifi-

car estas Comisiones, dando cuenta de lo que resuelva al Gobierno general.

Art. 24. Á propuesta del presidente, podrá la Academia nombrar las Comisiones especiales que sean necesarias para otros asuntos de su instituto, no pudiendo los académicos numerarios rehusar su nombramiento sin justificado motivo.

Art. 25. Las Secciones y Comisiones permanentes elegirán respectivamente su presidente y secretario en la misma época de renovación de los cargos académicos.

En las Comisiones accidentales presidirá el académico más antiguo, ejerciendo de secretario el más moderno, excepto cuando á ellas corresponda un presidente y secretario de Sección. El presidente de la Corporación y el secretario perpetuo no pueden formar parte de estas Comisiones accidentales.

Art. 26. Las Secciones y Comisiones celebrarán las juntas que estimen convenientes para el desempeño de sus trabajos á petición de sus vocales, acomodándose al reglamento interior, y la Academia deberá oír sus dictámenes antes de resolver sobre cualquier asunto relativo á las materias de su especial competencia.

CAPÍTULO IV

De los cargos académicos y de la Comisión de gobierno.

Art. 27. La Real Academia de Medicina y Cirugía de Manila tendrá para su dirección y gobierno un presidente, un vicepresidente, un secretario perpetuo, un vicesecretario, un tesorero y un bibliotecario, quienes, con los presidentes de las Secciones, compondrán la Comisión de gobierno.

Los cargos de presidente, vicepresidente y secretario perpetuo serán nombrados por el gobernador general entre los académicos de número, y los de vicesecretario, bibliotecario y tesorero serán elegidos por la Academia: estos tres cargos serán bienales, obligatorios por la primera vez y reelegibles, y su elección se verificará en junta convocada expresamente para este objeto en la primera quincena del mes de Diciembre del año en que deban quedar vacantes los cargos, por votación secreta, aplicándose las prescripciones establecidas para las votaciones de elección de un académico numerario.

En el caso de quedar vacante algún cargo en cualquiera otra época del año, la Academia decidirá si ha de procederse inmediatamente á su provisión ó si ha de aplazarse hasta las próximas elecciones generales.

Los nombramientos que se hiciesen se comunicarán al Gobierno general, á la Dirección general de Administración civil y á las Academias médicas de la Península y de las islas de Cuba y Puerto Rico.

Los elegidos tomarán posesión de sus cargos en la primera sesión de gobierno que se celebre en el próximo mes de Enero.

Art. 28. En ausencias ó enfermedades del presidente, le suplirá el vicepresidente; el vicesecretario suplirá en los mismos casos al secretario perpetuo, auxiliándole además en sus funciones, y tendrá á su cargo la intervención de fondos.

Para suplir al tesorero y al bibliotecario, el presidente designará un académico numerario.

Art. 29. La Comisión de gobierno entenderá en todo lo concerniente al régimen interior y orden administrativo; nombrará y separará, á propuesta del presidente, los dependientes de la Corporación; cuidará

del cumplimiento de estos Estatutos, del reglamento interior y de los acuerdos de la Academia, y representará á ésta en la época de vacaciones.

Art. 30. Los académicos numerarios que sin causa justificada dejen de asistir á la mitad de las sesiones de gobierno verificadas en el bienio, no podrán ser elegidos en el mismo para desempeñar ninguno de los cargos que establece el art. 27.

CAPÍTULO V

Del presidente.

Art. 31. Corresponde al presidente:

Primero. Presidir las sesiones de la Academia y dirigir las discusiones, señalando el orden del despacho de los asuntos que deban tratarse.

Segundo. Distribuir á las Secciones y Comisiones, de acuerdo con el secretario perpetuo, los asuntos en que cada una deba entender, dando de ello conocimiento á la Academia en la primera sesión que celebre.

Tercero. Señalar día y hora para las sesiones ordinarias y para las extraordinarias que estime conveniente; éstas se verificarán siempre que haya asuntos graves ó urgentes, ó cuando lo pidan por escrito al presidente tres académicos de número.

Cuarto. Publicar las votaciones y los acuerdos de la Corporación.

Quinto. Autorizar las actas y las certificaciones con su visto bueno.

Sexto. Cumplir y hacer cumplir lo prevenido en los presentes Estatutos, en el reglamento interior y por los acuerdos de la Corporación.

Séptimo. Resolver provisionalmente, en los casos imprevistos y urgentes, lo que más oportuno estime para el buen orden y gobierno de la Corporación, siempre que no se oponga á estos Estatutos ni al reglamento, hasta que, reunida la Academia en la posible brevedad, resuelva por sí misma.

Octavo. Dirigir al Gobierno general y á las Autoridades las comunicaciones é informes de la Corporación.

Noveno. Firmar los títulos de los académicos y los libramientos y cargaremes de la Academia.

Décimo. Cumplir, en fin, los demás cargos que el reglamento le señale y los que las leyes y la Superioridad le encomienden.

(Se concluirá.)

Variedades.

RATOS DE SOBREMESA

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

Hasta aquí mis apuntes de la Biblioteca del Instituto Geográfico y Estadístico.

Antonio. — Se ve que no es floja.

D. José. — Lo flojo es mi inventario; porque lo anotado es solamente lo que he visto, pero me queda bastante por ver. Eso sí, no desespero de agrandar mi trabajo todavía; y no digo completarle, porque eso es mucho decir. Pues en el archivo del Ayuntamiento de Madrid hay también algunos impresos y manuscritos interesantes, tal como:

— «Memoria dirigida al Rey (José Bonaparte) por

(1) Véase el número anterior.

el Corregidor de Madrid D. Dámaso de la Torre, en 13 de Febrero de 1810.»

— «Discurso de la Industria popular, por D. José Antonio de Abarrategui. Madrid, 1775. (Impreso dedicado á prevenir los males de la mendicidad.)»

— «Memoria y trabajos estadísticos de población de 1882-83, por el auxiliar del Ayuntamiento de Madrid D. José Fernández Camacho. (Manuscrito.)»

— «Distancias menores entre las poblaciones y los cementerios, por el arquitecto D. Félix María Gómez.»

— «Memoria histórico-descriptiva del proyecto de necrópolis del Este, por los arquitectos D. Fernando Arbós y D. José Urioste.»

— «Bases generales para llevar á cabo la construcción de dos grandes necrópolis, por el Dr. D. José Díaz Benito.»

— «Proyecto de saneamiento de Madrid, por D. Nicolás Vázquez Toscano y D. Enrique Navarro y Alegre. (Manuscrito.)»

En la Biblioteca del Ministerio de Hacienda me he visto sorprendido por dos libros interesantísimos, publicado por el Gobierno de Italia, bajo el título siguiente:

— «Ministero di Agricoltura, Industria é Commercio. Direzione generale della Statistica. Statistica della cause di morte nei comuni capoluoghi di provincia e di circondario. Roma, 1883 y 84. (Dos tomos.)»

— «Ministero di Agricoltura, &c. Statistica delle cause delle morti avvenute in tutti i comuni del Regno nello anno 1887.»

En el Ministerio de la Gobernación he hallado los siguientes importantes trabajos estadísticos, referentes á una de las manifestaciones más fehacientes de la riqueza pública y, por consiguiente, de los medios de subsistencia; cuyos magníficos libros llegaron á mi conocimiento antes que la Biblioteca anteriormente citada; haciéndola ya innecesaria para mí en lo más característico de ella, pero no privándome por eso de reconocer su valía, y aplaudirla. Esos libros son los siguientes:

— «Estadística administrativa de la Dirección general de Contribuciones. Madrid, 1855.»

— «Estadística administrativa de la Contribución industrial y de Comercio en 1889-90, dada á luz por la Dirección general de Contribuciones. Madrid, 1893.»

— «Estadística de los Presupuestos generales del Estado. Años 1850 al 1890-91, formado por la Intervención general del Estado. Madrid, 1891.»

— «Boletín mensual de Estadística demográfico-sanitaria, publicado por la Dirección general de Beneficencia y Sanidad. (Esta publicación dió principio el 1.º de Septiembre de 1879.)»

— «Reglamento para el servicio benéfico-sanitario de los pueblos, aprobado por Real decreto de 14 de Junio de 1891. Edición oficial. Madrid, 1891.»

— «Estadística de la Prensa periódica, por la Subsecretaría del Ministerio de la Gobernación. Madrid, 1892.»

Antonio. — ¡Caramba, luego dicen que no se trabaja en España!

D. José. — De no trabajar tanto, no habría conseguido nuestra patria acortar, como lo viene haciendo, la distancia que la separa de las naciones que van delante de ella en el camino de la civilización.

Antonio. — Es la mejor prueba.

D. José. — Me parece que ya no me queda más apunte de las oficinas citadas que el del «Boletín de

Estadística de la Villa de Madrid», que creo no te he leído. Tampoco creo haberte leído el título del «Resumen de los trabajos realizados por la Administración municipal de Madrid en 1890.»

Antonio.—Ha leído usted tanto, que no me acuerdo.

D. José.—Pues atiende otro poco, para que afirmes tu opinión sobre lo mucho que se mueve España en busca de la sabiduría; que es, como si dijéramos, en busca del poder.

—«Demografía sanitaria. Madrid. España. Movimiento de la población en nacimientos y defunciones, por D. Julio Jiménez López. Madrid, 1889.»

—«Treinta años de observaciones meteorológicas. Exposición y resumen de las efectuadas en el Observatorio astronómico de Madrid desde el 1.º de Enero de 1860 al 31 de Diciembre de 1893.»

—«Estadística de mortalidad en Madrid. Año de 1887. Formada por el concejal D. Miguel Mathet y Coloma, é impresa por acuerdo del Ayuntamiento. Madrid, 1889.»

—«Higiene de la alimentación en los niños, desde el nacimiento á la segunda infancia, lactancia y destete, por el Dr. D. Baldomero González Alvarez. Madrid, 1893.»

—«Mortalidad en la primera infancia. Sus causas y medios de atenuarlas. Obra premiada por la Sociedad Española de Higiene, por el Dr. D. Juan Aguirre y Barrio. Madrid, 1885.»

—«Congreso internacional de Higiene y Demografía celebrado en Viena en 1887, por el Dr. D. Juan Vilanova y Piera. Madrid, 1889.»

—«Congresos médicos de Amberes y Perusa, por el Dr. D. Juan Vilanova y Piera. Madrid, 1887.»

—«Dictamen previo de la Comisión designada para el estudio de la evacuación de inmundicias y saneamiento del subsuelo de Barcelona, por D. Pedro E. García Fària, secretario ponente de la Subcomisión designada al efecto. Barcelona, 1886.»

—«Congreso internacional de Ciencias médicas, celebrado en Barcelona en Septiembre de 1888. Insalubridad de las viviendas de Barcelona. Tema desarrollado por D. Pedro María Fària. Barcelona, 1890.»

—«Memoria expositiva de los servicios que el Cuerpo facultativo de la Beneficencia municipal de Madrid ha prestado durante el bienio de 1865-66, por el doctor D. José Díaz Benito. Madrid, 1868.»

—«Memoria y Cuenta general del Monte de Piedad y Caja de Ahorros de Madrid, correspondiente al año de 1890; adicionadas con algunas noticias sobre los demás Montes de Piedad y Cajas de Ahorros. Madrid, 1891.»

—«Las enfermedades infecciosas en Madrid, por D. José Monmeneu. Madrid, 1894.»

Antonio.—No debe usted dejar de imprimir este catálogo, para que se vea lo que ha trabajado usted.

D. José.—Para eso no se necesita publicar otra cosa que los resultados del trabajo; pero les añadiré, de todos modos, el catálogo, en concepto de guía útil para quienes hayan de seguir este mismo derrotero; á los cuales podrá ser así más fácil comprobar mis noticias y enriquecerlas con un mayor aprovechamiento de las fuentes en que yo las he bebido.

Antonio.—Me parece que ha de haber dejado usted muy en seco esas fuentes, á juzgar por el tamaño del depósito á que ha trasladado usted sus linfas.

D. José.—¡Bien, hombre, bien! Veo que poetizas. En lo que no puedo aplaudirte es en que supongas que

me he sorbido el mar. Tú no tienes idea de la suma de conocimientos que supone la lista de esas obras. Hay allí para mucho más de lo que alcanzan las fuerzas de un hombre. Pero continúo.

—«Una vivienda sana. Condiciones que debe reunir. Memoria premiada en el concurso público de 1886 por la Sociedad Española de Higiene, por D. Gerardo de la Puente, arquitecto, é ilustrada por el mismo con 30 dibujos. Madrid, 1888.»

—«Consejos populares de Higiene. La casa. Condiciones que debe reunir la vivienda para ser saludable. Cartilla premiada en concurso público por la Sociedad de Higiene, en 1886.»

—«Ensayo sobre el principio de la población, por Tomás Roberto Malthus, traducción de los señores don José María Noguera y D. Joaquín Miguel, bajo la dirección de D. Eusebio María del Valle. Madrid, 1846. (Con notas de los traductores.)»

—«La medicina de las pasiones, ó las pasiones consideradas con respecto á las enfermedades, á las leyes y á la religión, por J. B. F. Descuret, traducida del francés por D. Pedro Felipe Monlau. Barcelona, 1857.»

—«Del influjo de las pasiones del alma en las enfermedades y de los medios propios para corregir sus malos efectos, por C. J. Tissot, traducción de D. Francisco Bonafón. Madrid, 1798.»

—«Desinfectantes y desinfección, por D. César Chicote. San Sebastián, 1894.»

—«Estadística general de primera enseñanza correspondiente al quinquenio que terminó en 31 de Diciembre de 1885. Publicada por la Junta de Inspección y Estadística de Instrucción pública. Madrid, 1888.»

—«Traité de Géographie et de Statistique médicales et des maladies endémiques, par J. Ch. M. Boudin. Paris, 1857.»

—«La mortalidad en Madrid. Colección de artículos publicados sobre dicho tema, por el Dr. D. Gaspar Gordillo Lozano. Madrid, 1885.»

—«Memoria sobre saneamiento de poblaciones y aumento de la vida media de los habitantes, por don Pedro García Fària. Barcelona, 1885.»

—«Pobreza y mendicidad. Estudio crítico filosófico-social, por L. Vega-Rey. Madrid, 1885.»

—«Nociones elementales de Higiene. Para bien de la Humanidad, publicadas por el presbítero doctor don José Fernández, deán de la catedral de Sigüenza. Madrid, 1886.»

—«Fisiología, Higiene y Medicina domésticas, por D. Manuel de Soto y Avrial. Madrid, 1889.»

—«Instrucciones populares para prevenir el desarrollo y propagación de la difteria (anginas gangrenosas, garrotillo, etc.), redactadas por la Junta Municipal de Sanidad y publicadas de orden del excelentísimo Ayuntamiento. Madrid, 1888.»

—«Cartilla higiénica popular sobre el cólera morbo asiático, por el Dr. D. Bernardo Feijóo Poncet. Pontevedra, 1884.»

—«Reseña histórica de la Beneficencia española. Obra premiada por la Real Academia de Ciencias Morales y Políticas; su autor D. José Arias Miranda. Madrid, 1862.»

—«La Beneficencia, la Filantropía y la Caridad, por doña Concepción Arenal. Madrid, 1861.»

—«Reseña histórica y teoría de la Beneficencia, por D. Antonio Balbín de Unquera. Madrid, 1862.»

—«Compendio histórico de las grandezas de la co-

ronada villa de Madrid, por D. José Antonio Álvarez y Baena. Madrid, 1786.»

— «La Charidad discreta practicada con los mendigos, y utilidades que logra la República en su recogimiento. Salamanca, 1545, y Valladolid, 1757.»

— La flora de Madrid ha sido estudiada muy particularmente por D. Gabriel de la Puerta, en su excelente *Botánica descriptiva*, y por D. Miguel Colmeiro en sus *Apuntes para la flora de las dos Castillas*; pero de modo exclusivo, por D. Vicente Cutanda, en su *Flora de Madrid y su provincia*; y con la singularidad de limitar el estudio al de las plantas que crecen espontáneamente en el radio de una legua alrededor de Madrid, por don Antonio Pérez de Escobar en su *Medicina patria*, Madrid, 1788, que es quizá el primer trabajo llevado á cabo sobre flora matritense.

— «Breves consideraciones sobre la mortalidad de los niños expósitos y examen de algunos medios propuestos para rémediarla, por D. Francisco Méndez Álvaro. Madrid, 1858. (Informe del autor acerca del Discurso que, sobre *Reformas higiénicas y administrativas necesarias en las Inclusas y Hospicios*, presentó á la Real Academia de Medicina D. José Ametller y Viñas, optando á una plaza vacante de académico numerario.)»

— «El trabajo en España. Apuntes para una Memoria, por Melitón Martín. Madrid, 1879.»

Autor extraordinario, tanto como malogrado, fué éste cuyo nombre acabas de oír. Suya es la más grande obra que conozco sobre historia de la Humanidad, historia en que, bajo el título de *Ponos* (El Trabajo), se anotan en fábula sublime las conquistas del hombre sobre la Naturaleza, ó sea la marcha de la sabiduría humana sobre la Tierra. Ya conoces ese libro.

Antonio. — Sí, señor. ¡Admirable! ¡Encantador!

D. José. — Y sustancioso. «Memoria premiada por la Real y Suprema Junta General de Caridad, escrita por D. Vicente Naharro. Madrid, 1818.»

— «IV Congrès pénitenciaire international de Saint-Petersbourg (1890). Rapport par Madame Concepción Arenal, à Vigo (Espagne). Saint-Petersbourg, 1890.»

— «Proyecto de Beneficencia presentado á las Cortes por la Comisión de su seno reunida á la del Gobierno, mandado imprimir por las mismas. Madrid, 1821.»

— «Memoria informativa acerca de la organización y estado actual de las escuelas públicas de Madrid, por D. Juan Francisco Gascón. Madrid, 1887.»

— «La crisis del trabajo y los obreros de Madrid, por D. Mariano Belmás. (Conferencia dada en el Centro Instructivo del Obrero.) Madrid, 1893.»

— «Boletín de Beneficencia y Sanidad, órgano oficial del Cuerpo Médico-Farmacéutico. Madrid.»

— «El Antiguo Madrid, por D. Ramón de Mesonero Romanos.»

— «Memorias de un setentón natural y vecino de Madrid, escritas por D. Ramón de Mesonero Romanos. Madrid, 1880.»

— «Cosas de Madrid, por D. Dionisio Chaulié. (Libro existente en la Biblioteca Nacional.)»

— «El Futuro Madrid. Paseos mentales por la capital de España, tal cual es y tal cual debe regenerarla la Revolución, por Ángel Fernández de los Ríos. Segunda edición, hecha de orden del Ayuntamiento popular. Madrid, 1868.»

(Se concluirá.)

XII CONGRESO INTERNACIONAL DE MEDICINA

BAJO EL AUGUSTO PATRONATO DE S. A. I. EL GRAN DUQUE SERGIO ALEXANDROWITCH. — MOSCOU, 19 AL 26 DE AGOSTO DE 1897

Comité español: Presidente, profesor B. Robert, presidente de la Academia y Laboratorio de Ciencias Médicas de Cataluña. — Vicepresidente, S. Cardenal, cirujano del Hospital del Sagrado Corazón. — Tesorero, J. Viura, médico de la Casa de Misericordia. — Secretarios, J. Durán, médico del Hospital de la Santa Cruz, G. Sentiñón, representante de la Prensa médica. — Vocales: J. Barraquer, del Hospital de la Santa Cruz; profesor J. Bonet, presidente del Colegio Médico de Barcelona; P. Esquerdo, del Hospital de la Santa Cruz; profesor M. Fargás; profesor A. Martínez Vargas, presidente de la Academia Médico-Farmacéutica de Barcelona; profesor J. Pi y Suñer; E. Roig y Bofill, presidente de la Real Academia de Medicina y Cirugía; L. Suñé y Molist, secretario perpetuo de la Real Academia de Medicina y Cirugía.

Delegados: Profesor B. Alcina (Cádiz), profesor A. Pareja Garrido (Granada), A. Espina y Capo (Madrid), profesor M. Piñeiro Herva (Santiago de Galicia), profesor A. Planellas (Valencia), R. Ruiz Rodríguez (Sevilla), profesor A. Simonena (Valladolid), profesor Iranzo (Zaragoza).

REGLAMENTO

I. El XII Congreso Internacional de Medicina está bajo el augusto patronato de S. A. I. el Gran Duque Sergio Alexandrowitch.

II. La apertura del Congreso de Moscou tendrá lugar el 19 de Agosto de 1897, y su clausura el 26 del mismo mes. Durará ocho días.

III. El Congreso se compondrá de los médicos que se hayan inscrito previamente, á los cuales se les habrá entregado una tarjeta de miembro. Además de los médicos, las personas provistas de un título científico que deseen tomar parte en los trabajos del Congreso, podrán igualmente, con las mismas condiciones, inscribirse como miembros extraordinarios. Podrán también formar parte del mismo, en calidad de miembros extraordinarios, los farmacéuticos, los veterinarios y los médicos-dentistas.

IV. Las personas que se adhieran al Congreso deberán, para obtener el título de miembro, pagar la cantidad de 25 francos (en pesetas, según cambio). Esta cuota les dará derecho á tomar parte en todas las tareas del Congreso y á recibir todas las publicaciones del mismo y un ejemplar de los «Trabajos del Congreso», inmediatamente después de su publicación.

(Los miembros extraordinarios sólo podrán tomar parte en los trabajos de las Secciones en que se hayan inscrito. Recibirán todas las publicaciones, pero no tendrán voto en las cuestiones referentes á la organización del Congreso.)

V. Al efectuar el pago al tesorero del Congreso, deberá indicarse el nombre, dirección y profesión del que se inscribe. Será también conveniente que se remita una tarjeta de visita.

VI. El objeto del Congreso es exclusivamente científico.

VII. Las tareas del Congreso se distribuirán entre las Secciones siguientes:

1.^a Anatomía (Antropología, Anatomía normal, Embriología é Histología normal). — 2.^a Fisiología (com-



prendiendo la Química médica). — 3.^a Patología general y Anatomía patológica. — 4.^a a) Terapéutica (comprendiendo la Hidroterapia, la Climatoterapia, etc.); b) Farmacología; c) Farmacognosia y Farmacia. — 5.^a Enfermedades internas. — 6.^a Pediatría. — 7.^a Enfermedades nerviosas y mentales. — 8.^a Dermatología y enfermedades venéreas. — 9.^a Cirugía; a) Odontología. 10. Medicina militar. — 11. Oftalmología. — 12. a) Otolología; b) Laringología y Rinología. — 13. Partos y Ginecología. — 14. Higiene (comprendiendo la Estadística sanitaria, la Medicina social, la Epidemiología, Epizootias y Ciencia sanitaria técnica). — 15. Medicina legal.

(En caso de necesidad podrán organizarse otras Secciones suplementarias.)

VIII. La dirección del XII Congreso Internacional de Medicina corresponde á la Facultad de Medicina de la Universidad Imperial de Moscou. Su organización general está confiada á un Comité, presidido por el rector del distrito universitario de Moscou, y compuesto de todos los miembros de la Facultad de Medicina, de los presidentes de los Comités de Secciones y Subsecciones y de los miembros honorarios. Las cuestiones concernientes á los preparativos del Congreso quedan al inmediato cuidado de un Comité ejecutivo presidido por el decano de la Facultad de Medicina y compuesto de personas escogidas entre los miembros de la misma.

IX. El Comité de organización y el Comité ejecutivo continuarán funcionando durante la celebración del Congreso.

X. El Congreso celebrará sesiones constituido en Asamblea general y sesiones de Sección.

XI. Se celebrarán Asambleas generales en los días designados por el Comité de organización. En la primera Asamblea general el presidente del Comité de organización propondrá á los miembros del Congreso la elección de los presidentes honorarios y secretarios de las mismas.

XII. Las horas en que se reunirán las Secciones serán fijadas por el Comité ejecutivo, de acuerdo con los presidentes de los Comités de las Secciones.

XIII. El Comité ejecutivo, de acuerdo con los presidentes de los Comités de las Secciones, indicará en tiempo oportuno los miembros extranjeros que podrán ser elegidos presidentes honorarios de las Secciones.

XIV. Las Asambleas generales tienen por objeto: a) Resolver las cuestiones relativas á trabajos y asuntos generales del Congreso; b) Oír los discursos y comunicaciones que ofrezcan un interés general.

XV. En las Asambleas generales sólo tomarán parte los miembros invitados por el Comité de organización.

XVI. Las proposiciones referentes al funcionalismo del Congreso deberán remitirse al Comité organizador antes del 12 de Enero próximo.

El Comité decidirá si dichas proposiciones pueden ser admitidas desde luego, ó si su aceptación habrá de aplazarse hasta que el Congreso esté constituido.

XVII. La tarea principal de las Secciones consistirá en la audición y discusión de los trabajos que ofrezcan los congresistas, relativos á los temas oficiales aceptados por la Sección; pero, si sobrare tiempo, se oirán y discutirán todos los demás trabajos que se presenten y que hayan sido aceptados por los presidentes de Sección.

XVIII. Sobre las cuestiones científicas no recaerá votación.

XIX. El tiempo señalado á cada comunicación no podrá pasar de veinte minutos, y los oradores que tomen parte en la discusión no podrán hablar más de cinco minutos cada uno.

XX. Los miembros que tomen parte en la discusión deberán el mismo día remitir á los secretarios de las Secciones respectivas una relación escrita de sus discursos.

XXI. El francés queda reconocido como lengua oficial del Congreso para todas sus relaciones internacionales. En las Asambleas generales será permitido pronunciar discursos en cualquiera otra lengua europea.

Las comunicaciones y debates en las Secciones podrán tener lugar en francés, alemán, inglés y ruso.

XXII. El encargado de presidir una sesión deberá dirigir los trabajos conforme á las reglas admitidas.

XXIII. Los estudiantes de Medicina y las personas extranjeras que deseen intervenir en las discusiones de Sección, podrán ser admitidos por los presidentes honorarios, previa conformidad de los presidentes de los Comités de Secciones.

XXIV. Las comunicaciones referentes á los temas de las Secciones deberán ser enviadas al presidente del Comité de la Sección respectiva. Las demás comunicaciones y preguntas deberán ser dirigidas al secretario general del Congreso.

XXV. En una de las Asambleas generales se designará la ciudad donde deberá celebrarse el XIII Congreso Internacional de Medicina.

Consultorio.

RESPUESTAS

653. 1.^a Así parece y así lo creemos.

2.^a Opinamos que ni son visitas ni son consultas y que deben cobrarse por separado, ni al bajo precio de las primeras ni al alto de las segundas.

654. Hay que acudir al subdelegado del distrito para que éste lo haga á su vez al gobernador de la provincia.

655. Claro es que puede, y no sólo puede, sino que está en el deber de hacerlo. Para ello no ha de atender á más voluntad que á la del enfermo ó su familia. El médico en estos casos es tan sólo mero consejero.

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 761,98; mínima, 700,11; temperatura máxima, 33°,6; mínima, 9°,5; vientos dominantes, SO., y OSO. y E.

En los afectos dominantes han ocurrido variaciones muy escasas: siguen predominando los padecimientos palúdicos de índole más ó menos franca y los reumáticos articulares y musculares. Las fiebres gástrico-catarrales también se siguen observando con frecuencia y no ha sufrido aumento la cifra de las invasiones ni de las defunciones á consecuencia de la viruela.

Crónica.

Gabinete micrográfico.—El Ayuntamiento de Madrid ha terminado la instalación de un gabinete micrográfico y adquirido los útiles y aparatos necesarios para

el desarrollo de sus fines, y por la Alcaldía-presidencia se ha dirigido una circular á los presidentes de las Casas de Socorro y jefes de las dependencias municipales que puedan tener relación con dicho Centro, para que los médicos asignados á estos establecimientos lo utilicen en el análisis de los productos patológicos de los enfermos pobres asistidos por la Beneficencia municipal, así como los revisores veterinarios en lo que se relaciona con los reconocimientos de los artículos destinados al consumo público.

Según nuestras noticias, ha sido nombrado jefe de dicho gabinete micrográfico el ilustrado médico doctor D. Federico Rubio y Amoedo.

De viaje. — Nuestro estimado corredactor doctor Cortezo sale hoy para Berlín, acompañando á uno de sus clientes, con objeto de celebrar una consulta con los Dres. Bergman é Israël. Excusado es decir que nuestros lectores habrán de sacar algún provecho del viaje del Dr. Cortezo, quien con tal motivo visitará los principales centros científicos de Alemania.

Nuevo concurso. — No llenando las condiciones necesarias los ejercicios verificados hasta ahora para el concurso á la plaza de ayudante histólogo y médico de guardia del Instituto Quirúrgico de Terapéutica operatoria, continúa abierto dicho concurso y pueden presentar las solicitudes los profesores que lo tengan á bien.

Las solicitudes se dirigirán al secretario D. José Nadal May, Pez, 22, principal izquierda.

Un tratamiento de la otorrea crónica. — Instilaciones auriculares de una solución de ácido crómico á 3 por 100 han dado en estos últimos tiempos al señor L. Katz, de Berlín, resultados muy favorables, y hasta brillantes á veces, en el tratamiento de las evacuaciones crónicas del oído.

Después de haber lavado el conducto auditivo, ejecutado el procedimiento de Politzer para expeler de la caja del tímpano todos los productos de secreción, y secado bien las partes, el Sr. Kartz instila en el oído seis ú ocho gotas de la solución de ácido crómico de 3 por 100, haciendo penetrar el líquido en la caja por medio de presiones ejercidas sobre el trago, y las deja permanecer durante unos minutos; después, y una vez que el enfermo se ha enjuagado la garganta para separar de la faringe los indicios de solución crómica que han podido penetrar en ella á través de la trompa, se vuelve á lavar el oído, se le seca y se le tapa con una bolita de algodón aséptico. Estas instilaciones se repiten tres ó cuatro veces por semana. Desde la tercera instilación se advierte generalmente una disminución considerable, y con frecuencia hasta la supresión completa del flujo y de la hinchazón de la mucosa de la caja. La perforación se cicatriza á veces al cabo de algunas semanas bajo la influencia de las instilaciones crómicas. Este tratamiento convendría principalmente en aquellos casos en que la perforación del tímpano es bastante extensa, y en que la mucosa hinchada tiene tendencia á cubrirse de granulaciones.

Como el ácido crómico, aun en solución al 3 por 100, puede ejercer una acción tóxica si se traga, es preciso abstenerse de usarlo en los niños de menos de dos años, pues podría penetrar, á través de la trompa, en la faringe, y de ahí al estómago.

Alcoholismo en los niños. — Nuestro querido colega *Los Archivos de Obstetricia y Pediatría* reproduce las siguientes observaciones hechas en las sesiones del 11 y 25 de Marzo de la Sociedad Pediátrica de Moscou:

El Dr. G. Goryachkin dice que el abuso del alcohol por parte de niños y jóvenes es muy general en todas las clases de la sociedad rusa, y para probar la verdad de su aserto, refiere tres casos de su observación y el resultado de su interpelación á los padres de 1.671 niños traídos al hospital de Santa Olga, por tratarse de las enfermedades más diversas. Según declaración de los padres, habían tomado alcohol 506 de dichos niños, muchas veces por indicación del médico, á saber: 51 en el primer año, 90 en el segundo, 209 en el tercero,

cuarto ó quinto, y 156 de más de ocho años; en 273 de estos casos, el alcohol se había suministrado largo tiempo, y, sin embargo, rara vez se presentó una verdadera indicación para prescribir alcohol á un niño enfermo. En los últimos seis años se ha ordenado vino á los niños albergados en el hospital de Santa Olga, solo excepcionalmente, sin perjuicio de los enfermitos. Para el conferenciante, la administración del alcohol á los niños está indicada tan sólo en las enfermedades agudas, y aun éstas no al principio, sino cuando la hace indispensable la debilidad cardíaca y mientras ésta subsiste, debiendo cesar el uso del alcohol así que desaparezcan los síntomas de agotamiento de las fuerzas.

El Dr. A. J. Hippius hace constar que, en las familias ricas es todavía más general la costumbre de dar alcohol á los niños en forma de vino, licor ó cerveza, y que es una rareza encontrar un niño que no haya tomado ningún alcohólico.

El profesor N. F. Oilatof admite que es frecuente el uso del alcohol, pero cree que existen fuertes razones á favor de su empleo médico en las enfermedades agudas; en las crónicas ya sería más fácil prescindir del alcohol.

El Dr. T. P. Krasnobayef cree que los médicos contribuyen mucho á propagar la costumbre de dar vino á los niños, pero que á menudo, en los casos de calentura, los padres piden ya en la primera visita que se ordene vino.

Defunción. — Ha fallecido en esta capital el joven é ilustrado comprofesor D. José Vélez Sánchez, secretario de la Sociedad Ginecológica Española y director del Sanatorio Central de la Cruz Roja.

Cuanto tuvieron ocasión de tratarle, lamentarán la muerte de tan estimado compañero. A su distinguida familia enviamos la expresión de nuestro sentimiento.

Médico poeta. — Una vez más tenemos que enviar nuestra cordial enhorabuena al cien veces laureado médico poeta Sr. D. J. Bautista Pastor Aycart (de Benjama). El año pasado obtuvo el primer premio en el *Jochs Florals* de Valencia, y este año acaba de obtener el premio de la infanta Isabel, el del Excmo. Sr. Arzobispo de Burgos y algunos *accésits* en el Congreso Eucarístico de Lugo.

Médicos como el Sr. Pastor Aycart, tan modestos, tan sabios y tan cristianos, son los que honran la profesión.

La terapéutica de Brown-Séquard. — Tal es el tema del discurso leído por el infatigable Dr. D. Faustino Barberá y Martí en el acto de su recepción pública en la Academia de Medicina y Cirugía de Valencia.

En nombre de la Academia contestó al Sr. Barberá el Dr. D. Pablo Colvee y Roura.

Felicitamos á nuestro antiguo amigo Sr. Barberá, y le damos las gracias por habernos remitido un ejemplar de su interesante discurso.

NEUROSINE PRUNIER FOSFOGLICERATO DE CAL PURO

En la Farmacia y Laboratorio químico del doctor Gómez del Castillo, Condal, 15, Barcelona, se preparan y expenden todos los glicero-fosfatos muy solubles, neutros y químicamente puros, á los precios siguientes: el glicero-fosfato de cal, magnesio y estroncia, á 50 pesetas kilo; el de hierro y manganeso, á 70 id; el de litio, á 100, y el de sosa y potasa, á 40 id.

HERNIAS (QUEBRADURAS) OBESIDAD

Alivio y curación radical con los PRIVILEGIADOS inventos P. RAMON, únicos aprobados por varias Reales Academias de Medicina; pídase el folleto (de 84 páginas), que envía gratis el reputado ortopédico **D. Pedro Ramón**, Carmén, 38, 1.º, Barcelona.

ESTABLECIMIENTO TIPOGRÁFICO DE E. TEODORO
Amparo 102 y Ronda de Valencia, 8.

Teléfono 552.

EL SIGLO MÉDICO

BOLETIN DE MEDICINA, GACETA MEDICA

Se publica
todos los domingos.Publica una Biblioteca
sumamente económica.

GENIO MÉDICO-QUIRÚRGICO

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

FUNDADORES:

SRES. DELGRAS, ESCOLAR, MENDEZ ALVARO, TEJADA Y ESPAÑA, 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;
8 semestre, y 15 el año.
EXTRANJERO y ULTRAMAR: 20 ptas.Precios de suscripción de la BIBLIOTECA
ESPAÑA: 15 pesetas al año,
que pueden pagarse en tres veces.
EXTRANJERO y ULTRAMAR: 20 ptas.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 té. Cada cual escoge, para purgarse, la hora y la comida que mas le conviene, 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 Males de la Garganta, Extinciones de la Voz, Inflamaciones de la Boca, Efectos perniciosos del Mercurio, Irritacion que produce el Tabaco, y especialmente á los Srs PREDICADORES, ABOGADOS, PROFESORES y CANTORES para facilitar la emision de la voz.

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

ANUNCIOS

Desde 1.º de

EXTRANJEROS

Julio de 1890,

la SOCIÉTÉ

MUTUELLE DE PUBLICITE (61, rue Caumar-

tin, Paris), de que es director Mr. A. Lorette,

es la encargada EXCLUSIVAMENTE de recibir

los anuncios extranjer para este periódico.

JARABE LAROZEde Cortezas
de Naranjas
amargas con**BROMURO DE POTASIO**quimicamente puro. Es el calmante mas seguro en las *Afecciones nerviosas* en general, en las *Nevralgias*, la *Epilepsia*, la *Histeria*, el *Insomnio* de los niños durante la dentición.**JARABE LAROZE**de Cortezas
de Naranjas
amargas con**BROMURO DE SODIO**cujas propiedades sedativas y calmantes son las mismas que las del Jarabe con Bromuro de Potasio. Es prescripto en todas las enfermedades del sistema nervioso, principalmente en las *Afecciones nerviosas del corazon*.**JARABE LAROZE**de Cortezas
de Naranjas
amargas con**BROMURO de ESTRONCIO***Afecciones nerviosas* en general, *Dispepsias*, *Epilepsia*, *Albuminuria***JARABE LAROZE**de Cortezas
de Naranjas
amargas con**POLIBROMURO**

(Bromuro de Potasio, de Sodio, de Amonio) 1 gr. de cada bromuro por cucharada.

ELIXIR DE ANTIPIRINA LAROZEDe Cortezas de Naranjas amargas
Dolor en general, Jaqueca, Reumatismos, Gota, etc.

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

CARNE y QUINA

El Alimento mas reparador, unido al Tónico mas energico.

VINO AROUD con QUINA

Y CON TODOS LOS PRINCIPIOS NUTRITIVOS SOLUBLES DE LA CARNE

CARNE y QUINA! con los elementos que entran en la composicion de este potente reparador de las fuerzas vitales, de este *fortificante por excelencia*. De un gusto sumamente agradable, es soberano contra la *Anemia* y el *Apocamiento*, en las *Calenturas* y *Convalecencias*, contra las *Diarreas* y las *Afecciones del Estomago* y los *intestinos*.Cuando se trata de despertar el apetito, asegurar las digestiones, reparar las fuerzas, enriquecer la sangre, entonar el organismo y precaver la anemia y las epidemias provocadas por los calores, no se conoce nada superior al *Vino de Quina de Aroud*.Por mayor, en Paris, en casa de J. FERRÉ, Farm^o, 102, r. Richelieu, Sucesor de AROUD.

SE VENDE EN TODAS LAS PRINCIPALES BOTICAS.

EXIJASE el nombre y la firma **AROUD**

Los pagos han de ser adelantados. Este periódico sale a luz todos los domingos y forma cada año un tomo de 832 páginas y además las portadas é índices que se regalan á los suscri- Etoros. 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, núm. 121, Madrid. — Administración: calle de la Magdalena, número 36, segundo. — Horas de oficina: de NUEVE á TRES los días no feriados.

ESTAFETA DE PARTIDOS

Se advierte á los compañeros que piensen solicitar la vacante de médico-cirujano de Aguas (Alicante), que el que la desempeña en la actualidad cuenta con las simpatías de todo el vecindario, y que si se ha anunciado es por cuestión ajena á la profesión, y sólo por satisfacer el capricho de dos ó tres vecinos; además tiene familia en el pueblo y no piensa en manera alguna ausentarse. Para mayores detalles pueden dirigirse al propietario D. Nadal Cabot, teniente alcalde.

VACANTES

La de médico-cirujano de Murieta (Navarra). Este partido está compuesto de los pueblos de Murieta, Abaiyar, Oco y distrito de Metauten con la asignación de 368 pesetas, pagadas por trimestres vencidos, por la asistencia á 30 familias pobres. Además una comisión de familias acomodadas pagará con puntualidad 1.632 pesetas por asistencia á las mismas y casa decente y capaz en Murieta. El partido tiene unas 1.130 almas, y el pueblo más distante de la residencia á cuatro kilómetros. Solicitudes en término de treinta días al que suscribe. Murieta, 10 de Septiembre de 1896.—El alcalde, Manuel Salinas.

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 Zapardiel de la Cañada (Ávila). Hab. 593. Dotación 500 pesetas por la asistencia de 1 á 25 familias pobres, pero nunca menos de 20, y niños y niñas procedentes de las casas de Beneficencia. El agraciado puede contratar con las familias pudientes, que pagan cada una 12,50 pesetas de iguala anual. El contrato no excederá de cuatro años. Solicitudes hasta el 8 de Octubre al alcalde D. Ildefonso Núñez.

—La de id. id. de Miajados (Cáceres). Hab. 4.367. Dotación 999 pesetas por la asistencia de 150 familias pobres y las igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 30 del corriente al alcalde D. Joaquín Carrasco.

—La de id. id. de los pueblos de Encinas, Fresno de la Fuente y Grajeras (Segovia), por constituir un partido. Dotación 50, 40 y 30 pesetas por la asistencia de tres, dos y dos familias pobres respectivamente, y las igualas con unos 170 vecinos pudientes. La distancia entre uno y otro pueblo es de media legua. Solicitudes hasta el 9 de Octubre al alcalde de Grajeras D. Pascual Barahona.

—La de id. id. —por terminación del contrato— de Santibáñez el Alto (Cáceres). Hab. 723. Dotación 500 pesetas por Beneficencia y las igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 9 de Octubre al alcalde don Rufino Bonilla.

—La de id. id. —por dimisión— de Paradinas (Segovia). Hab. 394. Dotación 750 pesetas por la asistencia á 8 familias pobres y las igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 11 de Octubre al alcalde D. Francisco Luengo.

—La de id. id. de Aras (Navarra). Hab. 530. Dotación 500 pesetas por la asistencia á las familias pobres, en número de tres, y 1.500 pesetas por igualas. Solicitu-

des hasta el 4 de Octubre al alcalde D. Baltasar Los Arcos.

—La de id. id. de Peralta de Alcolea (Huesca). Habitantes 1.150. Dotación 80 pesetas por la titular y 2.250 por los vecinos acomodados. Además podrá contratar con los distritos de El Tormillo y Torres de Alcanadre. Solicitudes hasta el 29 del corriente al alcalde D. Juan Perera.

—La de id. id. de Castril (Huesca). Hab. 3.900. Dotación 1.000 pesetas por la asistencia á 200 familias pobres y las igualas con los vecinos acomodados. Solicitudes hasta el 28 del corriente al alcalde D. J. Manuel Jiménez.

—La de id. id. de Hinojosa del Valle (Badajoz). Habitantes 570. Dotación 999 pesetas por la asistencia á 25 familias pobres y las igualas con los pudientes. Solicitudes hasta el 5 de Octubre al alcalde D. Tomás Vázquez.

—La de id. id. de Laina y sus anejos Sagides y Urex (Soria). Dotación 90 pesetas por Beneficencia y 284 fanegas de trigo puro por las familias pudientes. Solicitudes hasta el 4 de Octubre al alcalde D. Martín Lozano.

—*Valera de Arriba (Cuenca).*—Se halla vacante la plaza de ministrante de este pueblo, cuya utilidad es de 90 á 100 fanegas de trigo de buena calidad, cobradas puntualmente en la época de recolección. Además, el Ayuntamiento le satisfará por trimestres vencidos 100 pesetas. Los aspirantes dirigirán sus solicitudes al alcalde de dicho pueblo, D. Felipe Collado, ó al médico de Valera de Abajo D. Estanislao Mueles, á quien podrán escribir para que les entere de cuantos detalles pretendan. Es pueblo sano, de costumbres sencillas y de trato afable y cariñoso. El plazo termina el 30 de Septiembre.

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

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

D. Facundo Abil. — Id. SIGLO fin Diciembre del 96.

D. Tomás García Terradillos. — Id. SIGLO fin Diciembre del 96 y remitido el *Atlas* el día 30 de Julio.

D. Antonio Lardies. — Id. SIGLO fin Diciembre del 96.

D. Eduardo Pereira. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA, encuadrada, fin Diciembre del 96.

D. Juan Francisco Pérez. — Remitido lo que pide día 1.º de Agosto.

D. Lorenzo Capa. — Id. id.

D. Francisco Aguado Morari. — Pagado SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 96.

D. Miguel Nicolau. — Pagado SIGLO años 96 y 97.

D. Manuel Sarabia Giraldo. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA, encuadrada, fin Diciembre del 96.

D. Adolfo Carreño. — Id. SIGLO fin Diciembre del 96.

D. Policarpo Molina. — Id. SIGLO fin Septiembre del 96.

D. Antonio Mendaña. — Id. SIGLO fin Diciembre del 96.

D. Leoncio del Río. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 96.

D. Hermenegildo Caballero. — Id. SIGLO fin Marzo del 97, y remitido el *Atlas* el día 3 de Agosto.

D. Emilio Camón. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 96, y el importe del *Formulario*.

D. Pedro Mateo Alonso. — Remitido por segunda vez el número que pide.

D. Julio Marsa. — Pagado SIGLO fin Diciembre del 96.

D. Alipio Quirós. — Id. SIGLO fin Julio del 97.

D. Darío Encinas. — Id. SIGLO fin Diciembre del 96.

D. Eugenio Sevilla. — Conformes.

D. Rodrigo Meler. — Pagado SIGLO fin Diciembre del 96.

D. Ramiro Ruiz Vidal. — Id. SIGLO fin Septiembre del 96.

D. Vicente Vidal. — Remitido el *Atthill* el día 5 de Agosto.

D. Rafael López. — Pagado SIGLO fin Diciembre del 96.

D. Ramón Salazar. — Id. SIGLO fin Junio del 96.

Solución Bascuñana de Glicerofosfatos de Cal y Sosa.

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

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

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

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

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

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

LA MARGARITA EN LOECHES

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.



PREVIO INFORME DE LA JUNTA SUPERIOR FACULTATIVA DE SANIDAD
RECOMENDADOS POR LA REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE GRANADA

CURAN INMEDIATAMENTE como ningun otro remedio empleado hasta el dia toda clase de
INDISPOSICIONES DEL TUBO DIGESTIVO,
VOMITOS Y DIARREAS; DE LOS TÍSICOS, DE LOS VIEJOS, DE LOS NIÑOS,
COLERA, TIFUS, DISENTERIA,
VÓMITOS DE LAS EMBARAZADAS Y DE LOS NIÑOS.
CATARROS Y ULCERAS DEL ESTOMAGO,
PIROXIS CON ERUPTOS FÉTIDOS, REUMATISMO
Y AFECCIONES HÚMEDAS DE LA PIEL.

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

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

De venta en todas las farmacias y droguerías de España y Ultramar. — Vivas Perez, Almería.

□□□□□□□□□□□□□□□□

Tratamiento de las Enfermedades del Estómago

ELÍXIR VIRENQUE

con COCAINA — PEPSINA y DIÁSTASIS

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

GASTRALGIAS	NEVRÓSIS ESTOMACALES	HASTÍO de los ALIMENTOS	CONVALESCENCIAS
DISPEPSIAS	VÓMITOS	DIGESTIONES DIFÍCILES	DEBILIDAD GENERAL

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

□□□□□□□□□□□□□□□□

Tisis, Bronquitis, Catarros, Laringitis; Dermatosas

JARABE Y GRÁNULOS CROSNIER

MINERAL-SULFUROSOS
CON ALQUITRAN Y MONOSULFURO DE SODIO INALTERABLE

Dosis: A adultos, una cucharada de sopa ó 2 gránulos, mañana y tarde, 1 h. antes ó 2 h. después de la comida.
Paris, NITOT, 22, Rue des Saints-Pères, y LAS FARM. CIAS.

ÓVULOS CHAUMEL

TRATAMIENTOS VAGINALES

ÓVULOS CHAUMEL
GLICERINA SOLIDIFICADA
CON CUALQUIER MEDICAMENTO

Niños
SUPOSITORIOS
CHAUMEL

ADULTOS
SUPOSITORIOS
CHAUMEL

LÁPICES Y BUJÍAS CHAUMEL

SUPOSITORIOS CHAUMEL

CÁPSULAS RAQUIN

de Copaibato de Sosa

EL ANTIBLENORRÁGICO

más eficaz

en todos los períodos de la enfermedad.

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

Dosis: 3 á 12 Cápsulas al día.

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

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

ENFERMEDADES CRÓNICAS

Ningún Remedio es tan eficaz como el

PAPEL DE ALBESPEYRES

EL ÚNICO EMPLEADO EN LOS HOSPITALES MILITARES

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

FUMOUE-ABESPEYRES, 78, Faub. St-Denis, PARIS.

EL APIOL de los JORET y HOMOLLE regulariza los MENSTRUOS

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 á las personas delicadas, como mujeres y niños. Su gusto excelente no perjudica en modo alguno á su eficacia contra los RESFRIADOS y todas las INFLAMACIONES del PECHO y de los INTESTINOS.

ENFERMEDADES DEL PECHO

JARABE DE HIPOFOSFITO DE CAL DEL D. 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 nutricion 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

VERDADEROS GRANOS DE SALUD DEL D. FRANK

(Fórmula del Codex Francés, n.º 608)

ALOES y GUTAGAMBA

El mas cómodo de los PURGANTES

MUY IMITADOS Y FALSIFICADOS

Este rótulo, impreso en 4 colores, es la Marca de los Verdaderos Paris, Farmacia LEROY Y PRINCIPALES FARMACIAS.

ANUNCIOS EXTRANJEROS

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

COTA, PIEDRA, REUMA
son curados con las
SALES GRANULADAS EFFERVESCENTES
DE LITINA
de **Ch. LE PERDRIEL**

LE PERDRIEL et C^{ie}, Paris.

MEDICACIÓN CHLORHIDRO-PEPSICA

DISPEPSIA
Anorexia
Vómitos
LIENTERIA

ELIXIR GREZ
Y PILDORAS

CHLORIDRO-PEPSICOS

Amargos y Fermentos digestivos

DOSIS: Una copita ó 2 á 3 pildoras á cada comida; Niños, 1 cucharada

PARIS, COLLIN y C^a, 49, Rue de Maubeuge, y en todas las farmacias

ANÉMIA, CLORO-ANÉMIA, CLOROSIS, NEURALGIAS Y NEUROSIS
Afecciones limfáticas y cutáneas, Desarréglos de la circulación por insuficiencia, tratadas con éxito por el cuerpo médico desde hace más de 20 Años, por los

GRÁNULOS ANTIMONIOSOS-FERROSOS DEL D^r PAPILLAUD

MEDICACION FERRO-ARSENICAL (Arseniato de Antimonio 0,001 m/m por Gránulo, y hierro).

DOSIS: 2 á 8 GRÁNULOS AL DÍA.

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

SOLUCION PAUTAUBERGE

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

CÁPSULAS PAUTAUBERGE

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

AFECCIONES DEL APARATO RESPIRATORIO - TUBERCULOSIS

CAPSULAS COGNET
EUCALIPTOL ABSOLUTO IODOFORMO-CREOSOTIZADO
ANTISEPTICO INCOMPARABLE

PARIS 43, RUE DE SAINTONGE PERFECTAMENTE TOLERADO 7 Y TODAS LAS FARMACIAS.

POLVO Tónico-Digestivo ROYER

Con PEPSINA, PANCREATINO y SUB-CARBONATO de BISMUTO.

Este medicamento conviene á las diversas formas de Dispepsias. Presenta los fermentos digestivos bajo la forma mas favorable á su actividad y á su conservación. El Sub-Carbonato de Bismuto, absorbe el exceso de ácido en los hiperclorídricos y al neutralizar la acritud del quimo, viene en ayuda al Pancreatino. Por sus propiedades antisépticas impide el desarrollo del coli-bacilo en el intestino, y por consiguiente, la secreción de los toxinos y las fermentaciones.

Una cucharada de las de café antes de cada comida.

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

GLICEROFOSFATOS

Fosfato vital
de JACQUEMAIRE

INDICADO EN: NEURASTENIA, FOSFATURIA, ALBUMINURIA, TÍSID, ANEMIA, Enferm. de los NIÑOS, CONVALESCENCIAS, etc.

1.º SOLUCION GASEOSA } CON BASE DE CAL;
2.º GRANULADO }
3.º GRANULADO, CON BASE COMPUSTA;
4.º SOLUCION INYECTABLE, CON BASE DE SOSA.

SOLO EXPERIMENTADO EN LOS HOSPITALES DE PARIS
L. JACQUEMAIRE, Farmacéutico de 1^a Clase, en VILLEFANCHE (Rhône) Francia, y en todas Farmacias.

AMPOLLAS BOISSY

para Inhalaciones Una dosis por ampolla
Romper las dos puntas de la Ampolla, recoger el líquido en un pañuelo, y hacerlo respirar al enfermo.

Ampollas Boissy
con **IODURO de ETILO**
Alivio inmediato y curación completa de: **ASMA**

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

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

JARABE
de **IODURO de SODIO**
DE BOISSY
Potencia depurativa contra Sífilis, Escrófulas, Gota, Asma, Anginas de Pecho, etc.
Depósito en PARIS: 2, Plaza Vendôme.

CURACION ASEGURADA
de todas Afecciones pulmonares
MEDALLA DE PLATA, BARCELONA 1888.



Todos los que padecen del pecho deber tomar las Cápsulas del Doctor **FOURNIER**.
22, Pl. de la Madeleine Paris.
Depósito en todas Farmacias

Anuncios EXTRANJEROS

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

BOLETIN BIBLIOGRAFICO

**DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LAS MAS-
TODITIS**, por el Dr. Ricardo Botey.

Reproducción de los Archivos latinos de Rinología, Laringología y Otolología, números 65, 66, 67 y 68, Mayo, Junio, Julio y Agosto, 1896. — Véndese este folleto, que consta de 80 páginas ilustrado con grabados, al precio de 2 pesetas en casa de su autor, Vergara, 4, Barcelona, y en las principales librerías.

**EL PRÓ Y EL CONTRA DEL LLAMADO SUERO
antidiftérico** (segunda parte), por el Dr. Camilo Calleja.

Nulidad del remedio propuesto por Behring y Roux. Cartas dirigidas al autor por Gottstein, Hansemann, Kassowitz y Stintzing. Recopilación bibliográfica de lo publicado en alemán contra la eficacia del suero en cuestión. Epílogo. — Valladolid.

**CATALOGO ILUSTRADO DE LA FABRICA Y
talleres de instrumentos de cristal y aparatos científicos**, con modelos de envases, utensilios, aparatos de farmacia, química, droguería y bodega.

Juan Giralt Laporta, Fuencarral, 55, Madrid, y en Barcelona, Aribau, 5 y 7.

PELIGROS DE LA IRRIGACIÓN PLEURÍTICA
en el empiema. Conveniencia de suprimirla. Comunicaciones hechas al Congreso de Ginecología, Obstetricia y Pediatría, de Burdeos, Agosto de 1895, por el doctor D. Andrés Martínez Vargas. — Barcelona.

TUBERCULOSE. — Contribuição para o estudo das causas da grande frequência da tuberculose em Santos, sua prophylaxia e Hospitalisação, pelo Dr. Helvecio de Andrade. Santos, estado de S. Paulo.

**EL CLORHIDRATO DE FENOCOL EN LA TOS-
FERINA.**

DE LA HIPOTERMIA EN LA TUBERCULOSIS. — Su valor diagnóstico.

A los Aficionados al buen TE

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

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

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



Excelente preparación, de gran utilidad para los convalecientes, é indicada, por regla general, en todos los casos de dispepsia, gastralgia, anemia, catarros gástricos é intestinales, y

siempre que la digestión se efectue de manera irregular.

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

G. ORTEGA, LEÓN, 13, MADRID



[INSTRUMENTOS DE CIRUGIA]

Microscopios y Aparatos de Laboratorio.

ÁNGEL BASABE

Proveedor de la Real Casa, Facultades de Medicina, Laboratorios y Hospitales Civiles y Militares.

CASA FUNDADA EL AÑO 1840

Único representante para toda España de la casa C. ZEISS DE JENA

Gran surtido de jeringas modelo Roux

de diversos precios.

Se remiten á provincias.

[CARMEN, 21, MADRID]

Pastillas Cloro-Boro-Sódicas á la Cocaína DE BONALD

Utilísimas en todas las enfermedades de la boca y garganta.

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

Tenemos preparadas pastillas de COCAÍNA y MENTOL, y también de COCAÍNA, CODEÍNA y MENTOL.

Depósito central: Gorguera, 17, farmacia BONALD, Madrid.



APARATO ATMIATRICO VALENZUELA

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

PÍDANSE DETALLES

Desengaño, 10 cuadruplicado, Madrid.



VIBURNUM PRUNIFOLIUM
GRANULADO
MORELLÓ

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

VIBURNUM PRUNIFOLIUM
GRANULADO
MORELLÓ

ADRASTIS CANADENSIS
GRANULADO
MORELLÓ

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

VINO MORELLÓ
QUINA CARNE LACTOFOSFATO DE CAL
Puerta Angel, 21 y 23. BARCELONA
Reconocido muy superior á sus similares extranjeros. Frasco 4 pesetas.

Madrid: Melchor García, Torres Muñoz y Coipel

La tos, sea cualquiera su origen é intensidad, desaparece con el uso de las

PASTILLAS PECTORALES DE LA UNIÓN

Preparadas con ácido benzoico, bálsamo peruviano, goma amoniaco y extracto tebaico, tienen sabor más desagradable que todas las conocidas, pero producen mejor efecto que las más acreditadas.

Las Pastillas Pectorales de la Unión

por su acción balsámica, expectorante y calmante, deben emplearse con preferencia á todas las demás.

Las Pastillas Pectorales de la Unión Médico-Farmacéutica

SE VENDEN EN TODAS LAS BOTICAS Á 1,50 PESETAS CAJA

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

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 irrecusables 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.

CARNE LÍQUIDA

19 POR 100 DE PEPTONA

EXTRACTO LÍQUIDO PEPTÓGENO y PEPTONIZADO del

DOCTOR VALDÉS GARCIA

Ex Catedrático de la Facultad de Medicina. Montevideo (América del Sur).

MEDALLA DE ORO EN LAS EXPOSICIONES DE BARCELONA 1888, PARÍS 1889, GÉNOVA 1891 Y CHICAGO 1893

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

Representante en España, RAFAEL TRUNÓ, Barcelona.

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

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

Laboratorio de Vendajes antisépticos del Dr. Cea

REGALADO, 2, VALLADOLID

Medalla de oro en la Exposición de Barcelona.

En esta casa (que provee al Ejército y 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.

INSTITUTO DE VACUNACION



Director: Dr. S. Araco

En este antiguo y acreditado Instituto se vacuna de ternera todos los días de 2 á 5.

TARIFAS

Pesetas.

Por una vacunación á domicilio, llevando la ternera.	20
Por una vacunación á domicilio, con tubo.	10
Por una vacunación en el Instituto, Valverde, 30.	5
Una ternera vacunifera.	150
Un Wial para 15 personas.	25
Un tubo con linfa para una persona.	4
Un cristal con id. para id.	3
Glicerolado vacunifero (vacuna para ganados), un tubo.	25

Se remiten pedidos á provincias.

Á los médicos y farmacéuticos el 25 por 100 de descuento. **Pago adelantado**, acompañando el importe del franqueo y certificado.

VALVERDE, 30 Y 32, MADRID

HEMOGLOBINA SOLUBLE

del Dr. PIZÁ

CÁPSULAS EUPÉPTICAS. — JARABE

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

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

Cápsulas, frasco 3 pesetas. Jarabe, frasco 2,50 pesetas.

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

NUEVO TRATAMIENTO MERCURIAL

Evitando el Hidrargirismo

ELÍXIR DERET

BI-IODADO

(Ioduro doble de Tanino é Hidrargirio soluble)

preparado por **J. NOURRY**

Antiguo Farmacéutico de los Hospitales Militares.

Una cucharada, de las de sopa, contiene la misma cantidad de Hidrargirio que un centigramo de BI-ioduro

Dosis { ADULTOS : Una cucharada de las de sopa. } *dos veces*
 { NIÑOS : Media cucharada de las de café, ó la cucharada entera. } *por día.*

Ni la etiqueta, ni el prospecto indican la composición mercurial del Elixir, ni su uso.

SÍFILIS, ENFERMEDADES CUTÁNEAS

DEPÓSITO : 110, Bruch, Barcelona, y EN TODAS LAS FARMACIAS ACREDITADAS.

192

ERGOTINA YVON

Solución dosada de Cornezuelo

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

Esta solución rigorosamente 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 á 60 gotas diarias) ó mejor en inyecciones hipodérmicas, por dosis de medio á un centímetro cúbico en las cercanías del sitio de la hemorragia.

INDICACIONES PRINCIPALES

Hemoptisis, Epistaxis, Prolapsus del recto, Almorranas, Hemorragias uterinas consecuciones del parto ó provocadas por la existencia de tumores fibrosos ó cancerosos, Atonia 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.

DESCONFIESE
DE LAS
FALSIFICACIONES

EXIGIR NUESTRO
SELLO
DE GARANTIA

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, empleando 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.

ANUNCIOS

EXTRANJEROS

Desde el 1.º de Julio de 1890, la

SOCIÉTÉ MUTUELLE

DE

PUBLICITÉ

61, rue Caumartin, Paris

de que es director

MR. A. LORETTE

es la encargada

EXCLUSIVAMENTE

de recibir los anuncios extranjeros para nuestro periódico.

ENFERMEDADES DEL CORAZON - PALPITACIONES - HIDROPESIAS, etc.

DIGITALINA de HOMOLLE y QUEVENNE

Aprobada por la Academia de Medicina de Paris. — Medalla de Oro de la Sociedad de Farmacia de Paris.
 Dosis por día : Gránulos (1 á 3). — Solución para uso interno (10 á 30 gotas)
 La VERDADERA DIGITALINA de HOMOLLE y QUEVENNE lleva la Firma de sus Inventores y el Sello de la "UNION DES FABRICANTS" — DESCONFIESE DE LAS IMITACIONES
 Depósito G.^o : F.^o COLLAS, 8, Rue Dauphine, Paris, y todas buenas Farmacias.