

EL SIGLO MÉDICO

SUMARIO

BOLETIN DE LA SEMANA: El nuevo Hospital abierto.— Conferencias. SECCION DE MADRID: El simbolismo geométrico de la vida ante la Real Academia de Ciencias Exactas, Físicas y Naturales.— Un caso de espesamiento de la bilis.— Del entubamiento laríngeo.— Revista de Pediatría.— SECCION PRACTICA: Un caso notable de gran histerismo.— MEDICINA LEGAL: Instrucciones interesantes.— SECCION PROFESIONAL: Dos palabras más con motivo de la nueva ley de reclutamiento y reemplazo del Ejército.— PRENSA MEDICA: *Extranjero*: I. Tratamiento por el suero de Marmorek de las anginas escarlatinosas y consideraciones sobre la naturaleza estreptocócica de algunas anginas susceptibles de la misma terapéutica.— II. De la angina variólica.— III. Indagaciones críticas y experimentales sobre el suero antidiftérico; su acción sobre el organismo y sus accidentes.— SECCION OFICIAL: Primer Congreso español de Oto-rino-laringología.— GACETA DE LA SALUD PUBLICA: Estado sanitario de Madrid.— CRONICA.— VACANTES.— CORRESPONDENCIA.— ANUNCIOS.

Boletín de la semana.

El nuevo Hospital abierto.— Conferencias.

Según leemos en algún periódico, el Hospital que la Diputación provincial había construido para sustituir al ruinoso de San Juan de Dios se ha abierto al servicio público, destinando algunos de sus pabellones á recibir enfermos de viruelas. Los señores diputados provinciales se encontrarán de seguro muy satisfechos, diciendo entre sí, que sólo entre sí podrán decirlo, que han atendido una exigencia de la opinión pública al abrir un asilo que *solamente* hacía dos años que, terminado y dispuesto, esperaba el empleo para que fuera construido. No podemos nosotros participar de esta satisfacción que en los señores diputados suponemos.

En primer lugar, porque encontraremos siempre censurable la corruptela, por tantos de nuestros administradores establecida, de dedicar á fines para que no se han construido edificios hechos para responder á otras necesidades; luego, porque en esta ocasión nos parece menos disculpable la *transfere*ncia, cuando existe otro edificio que se dice destinado á epidemias y que no sabemos que tenga empleo alguno; además, porque entendemos que este destino transitorio del nuevo edificio alejará indefinidamente su ocupación definitiva por los enfermos para que fué creado y, por fin, porque el desorden y la precipitación que esta instalación transitoria supone, podrán quizás oscurecer lo que no debiera pasar inadvertido, y casi estábamos por decir *impune*; nos referimos en este último extremo á lo que de público y por órganos autorizados se dice acerca del estado de aquel flamante edificio, de sus materiales, de sus deterioros aun antes de *vivido*, y á lo que con no tanta publicidad se habla del coste de aquella construcción y de las diferencias entre las cantidades satisfechas y las convenidas en el contrato.

¿No podría el Sr. Cos-Gayón, que tan justa reputación tiene de hombre severo y recto, indagar, dentro de los medios y atribuciones de que usa puede, la razón que en esto pueda asistir á los murmuradores?

Sería esta una manera bien útil del empleo de los ocios que de fijo ha de permitirle la falta de utilización de sus condiciones directivo-electoral que el estado actual de nuestra política consiente.

El Ateneo ha inaugurado con éxito extraordinario el curso de sus cátedras de altos estudios. La parte que en la serie de sus conferencias corresponde á los conocimientos médicos, está principalmente representada por las conferencias semanales de los doctores Cajal y Simarro. Explica el primero la *Estructura y actividad del sistema nervioso*, y el segundo *Psicología fisiológica*. Uno y otro reúnen un público muy numeroso y tan selecto como nunca se vió en condiciones semejantes, pues figuran en él personas distinguidas, de nombre bien adquirido en los ramos más distintos del saber, y ambos doctores han logrado hasta ahora satisfacer con creces la expectación de su auditorio por la erudición y la sencillez que revelan sus disertaciones en la forma, y por el fondo de originalidad que resplandece en el fondo de su doctrina.

Nuestra sincera felicitación al sabio investigador, honra de nuestra Escuela de Medicina, y al genial y culto alienista.

El martes, 10 del corriente, á las cuatro de la tarde, en la cátedra primera de San Carlos, dará el ilustrado especialista, Dr. Marín Perujo, la lección inaugural del curso teórico-práctico de gastropatías, que, como en el año anterior, piensa explicar en el presente.

Decio Carlán.

Madrid, 8 de Noviembre de 1896.

EL SIMBOLISMO GEOMÉTRICO DE LA VIDA

ANTE LA REAL ACADEMIA DE CIENCIAS EXACTAS, FÍSICAS Y NATURALES

El simbolismo geométrico de la vida ha merecido de esta sabia Corporación un dictamen, que no puedo menos de utilizar, por la importancia que ha de dar á la discusión de los problemas que han sido objeto predilecto de mis estudios, y que considero de alguna transcendencia para el porvenir de la Humanidad.

Entre las Secciones de la Real Academia, sólo la de Ciencias Exactas ha emitido dictamen sobre lo taxativamente geométrico, fundando su abstención respecto de los demás puntos en los límites reglamentarios del objeto de la Corporación. Acaso pudiera advertirse que, tratándose de la vida, la Sección de Ciencias Naturales es en sumo grado competente para someter á su criterio cuanto interesa tan directamente á la fisiología de los seres vivientes, vegetales y animales. Sin embargo, fuerza es también confesar que el nuevo aspecto que presenta en mi opúsculo el concepto de la vida, haciéndola extensiva al pensamiento mismo, y en lo cual consiste precisamente la originalidad, si alguna tiene, de mi obra, justifica plenamente la prudente reserva de un Cuerpo científico tan respetable y tan respetado, y que puede muy bien, rehuendo compromisos anticipados y reclamando, para afrontarlos, la sanción del tiempo y de los juicios emitidos por personas competentes, si es que se encuentran todavía algunas dispuestas á sacrificar su tiempo y sus intere-

ses á las áridas tareas filosóficas, tan desacreditadas en nuestros tiempos.

Para entretenimiento del lector curioso, me limitaré á copiar íntegro el dictamen académico, agregándole á continuación brevísimos comentarios. Dice así:

«Son las figuras geométricas, en primer término, imágenes de los contornos que presentan á nuestra vista los objetos materiales á que se refieren, ó pueden referirse. Mas las líneas que las forman, y las demás que en conexión con ellas pueden trazarse, tienen entre sí relaciones de posición y de magnitud, que comunican á dichas figuras carácter propio, ajeno por completo á cualquier concepto de representación material; convirtiéndose entonces en símbolos visibles de las leyes que enlazan las cantidades geométricas, y de las fórmulas analíticas que expresan las mismas leyes de una manera general y abstracta. Y como todo fenómeno, ó todo concepto, susceptible de relación y medida, está sometido á leyes determinadas, es claro que estas leyes pueden representarse, así por medio del lenguaje y razonamiento abreviados del análisis matemática, como con auxilio de las figuras y construcciones gráficas muy variadas de la Geometría, en sus diversos ramos considerada.

De esta segunda manera pretendió cierto antiguo filósofo reducir sus ideas sobre la composición del Universo á combinaciones de triángulos equiláteros, isósceles y escalenos; y otro filósofo de nuestros tiempos formó una imagen de su sistema por medio de círculos unos á otros tangentes, comprendidos todos dentro de otro mayor. Ni es tampoco nuevo el intento de utilizar el tan variado cuanto ingenioso y fecundo mecanismo matemático, para explicar sensiblemente el arduo y complicado problema de la vida; porque ya lo ensayó, años ha, el Dr. Letamendi, aunque por rumbos bien distintos de los adoptados para alcanzar el mismo fin por el señor marqués de Guadaleras en su opúsculo titulado *Simbolismo geométrico de la vida*, acerca del cual desea conocer la opinión de esta Academia.

Ante todo, de advertir es que las imágenes gráficas de una idea, ó de un encadenamiento de ideas, en nada dependen de la solidez, ó de la inconsistencia, del sistema á que se aplican. Las fórmulas matemáticas y las figuras geométricas no son sino expresión concisa, severa y abreviada de un razonamiento, cuya base se admite como buena, fuera del orden de la ciencia pura. Si la base es cierta, el resultado de las combinaciones analíticas ó de las construcciones geométricas será también de certidumbre incuestionable; y, si falsa, aunque el procedimiento matemático continuará siendo irrefutable, sus consecuencias conducirán á la nada ó al absurdo. Como que, siendo la ciencia matemática puramente formal, de sí no puede dar sino aquello que se le entregue, y de la calidad del producto son únicamente responsables los que pusieron ó suministraron la materia del cálculo. Tan rigurosamente se desenvolvió en lo antiguo el sistema astronómico de Tolomeo, como en lo moderno el de Copérnico; y si, por ventura, se demostrase un día que la atracción planetaria no se realiza en razón inversa del cuadrado de la distancia, todos los resultados de la Astronomía actual vendrían al suelo; pero el admirable edificio de la Mecánica celeste permanecería siempre en pie, como uno de los monumentos más portentosos del humano ingenio.

Necesarias son las reflexiones precedentes para dis-

tinguir en el libro, sometido á examen de la Academia, lo fundamental que contiene de lo puramente esquemático. Lo fundamental es el concepto que el autor se ha formado de la vida, y aspira con decidido empeño á demostrar, desde el punto de vista de la más alta filosofía; y lo esquemático, tan sólo el conjunto de figuras que considera apropiadas para simbolizar, y dar más fácilmente á conocer, aquel concepto. De donde resulta que á esta Academia solamente compete examinar lo que á esta parte esquemática, y como secundaria, del libro corresponde, dejando á un lado, por falta de autoridad para ello, cuanto á la discusión filosófica del asunto fundamental se refiere.

La tarea del anciano y respetable señor marqués de Guadaleras parece condensarse en la investigación de una síntesis entre dos puntos de contradicción, donde coloca respectivamente lo real y lo ideal, lo concreto y lo indefinido, la materia y el espíritu; y, por analogía con el lenguaje de las ciencias físicas, llama al primero *polo positivo*, y *polo negativo* al segundo. El polo positivo está á nuestro alcance inmediato, y en él podemos maniobrar, tomándole como punto de partida en la construcción de la síntesis: el polo negativo representa lo vago, lo indeterminado, el espacio blanco ó indefinido de una figura, sin término visible. El desarrollo de la vida es un movimiento evolutivo en el espacio y con el tiempo; y, desde el instante en que se advierte alguna relación más ó menos definida entre estas dos categorías del entendimiento humano, brota de por sí la expresión de una ley, susceptible de representarse con persuasiva claridad por figuras geométricas. Sólo que, en casos tales, la mayor ó menor destreza de un autor en manejar los elementos de la Matemática contribuye poderosamente á comunicar mayor ó menor claridad, elegancia y firmeza á su obra. Y como el del libro de que ahora se trata muestra, al parecer, alguna inexperiencia y como timidez en el uso de las Ciencias Exactas, que otros escritores, como, por ejemplo, Cournot, que las han aplicado con mayor resolución á las demostraciones de la ciencia social, la Academia tratará de suplir en lo posible este pequeño defecto, dando á la exposición del sistema gráfico, á que se reduce el *Simbolismo de la vida*, un carácter de generalidad y una forma analítica que, de haberlas empleado bien explícitamente el autor, hubieran comunicado mayor realce y más elocuente vigor á su tan ingenioso é interesante trabajo.

(Se continuará.)

UN CASO NOTABLE DE ESPESAMIENTO DE LA BILIS

por D. VÍCTOR CEBRIÁN

Médico de número del Hospital General, especialista en las enfermedades del hígado.

Consagrado desde hace mucho tiempo, de un modo preferente, al estudio de las enfermedades del hígado, he tenido repetidas ocasiones de estimar las infinitas dificultades que ofrecen para llegar á su exacto conocimiento, concernientes unas á los procedimientos de exploración clínica, no siempre de fácil aplicación á la cabecera del enfermo, referentes otras á la evolución del proceso hepático de que se trata. Además, hay algunos cuya descripción es inútil buscar, tanto en las obras de Patología médica, como en los tratados especiales que acerca de las enfermedades del hígado se han escrito, y tal sucede con el espesamiento de la bi-

lis, no obstante su indiscutible existencia, siquiera se desconozca todavía el tipo clínico á que su evolución sintomática se halle subordinada, y por lo tanto, resulte difícil formular un juicio diagnóstico directo. Empero, procediendo por exclusión, puede llegarse á conocer la enfermedad y, por lo tanto, á instituir un tratamiento en armonía con las indicaciones clínicas que le reclaman y de positivos y eficaces resultados. Y es esto tanto más importante y transcendental, cuanto que la afección de que voy á ocuparme se revela por un síndrome tan variado como corresponde desde el simple estado bilioso de forma aguda, hasta las alarmantes manifestaciones de la oclusión intestinal.

Juzgo, pues, interesante por más de un concepto el caso cuya historia voy á exponer á la consideración de los lectores de EL SIGLO MÉDICO.

Trátase de un señor de cincuenta y cuatro años de edad, robusto, bien constituido, de profesión ingeniero, de excelentes costumbres y tan aficionado al trabajo, que se consagra á él con asiduo y positivo empeño.

No hay antecedentes hereditarios.

Es preciso remontarse á una fecha relativamente lejana, muy próxima á la terminación de su carrera, para hallar algún dato que ofrezca verdadero interés acerca de la dolencia que tanto le ha molestado hasta hace poco tiempo. En efecto: el afán que muestra todo aquel que tiene el convencimiento de conocer á lo que está obligado en la lucha por la vida, se reveló claramente en nuestro enfermo, encargándose en la provincia de Málaga de la construcción de una gran fábrica de azúcar de caña, situada en un lugar pantanoso donde por lo visto es endémico el paludismo.

Al poco tiempo de residir en este país, y próximo ya el término de su tarea, fué víctima de la endemia reinante, que se manifestó en su forma febril habitual, aunque no recuerda el tipo clínico á que correspondían los accesos. Hubo menester grandes dosis de quinina, por tan largo espacio de tiempo, que sintió quebrantarse su salud de una manera alarmante, sufriendo principalmente grandes trastornos dispépticos. No obstante, continuó en el mencionado punto hasta dar por concluida su misión. El cambio de lugar á que se sometió vino á confirmar la exactitud del conocido adagio que dice que «en ocasiones, es peor el remedio que la enfermedad», puesto que se trasladó á la vega de Aranjuez, donde estuvo encargado de la construcción de obras hidráulicas, no tardando en reaparecer las manifestaciones febriles del paludismo con mayor intensidad que antes y trastornos más notorios de las funciones digestivas. Terminada su nueva misión, se trasladó á Madrid, donde ejerce el cargo de inspector general de una casa ducal, con cuyo motivo comenzó una nueva era de su vida, puesto que, según declara, necesitó gran presencia de ánimo y energías nada comunes para corresponder cumplidamente á la confianza que en él se había depositado.

Consagrado con singular empeño á armonizar los encontrados intereses cuya custodia se le encomendaba con los de los colonos arrendatarios, sufrió grandes disgustos y muy frecuentes y graves contrariedades. Ocupado y aun preocupado en esta ingrata tarea, padeció en distintas ocasiones ataques de reumatismo articular agudo, que curaron á beneficio del salicilato de sosa y de aguas minerales adecuadas al objeto.

Encargado nuevamente de construir un gran lagar de pasas en Málaga, vióse obligado á vivir en el campo

durante los meses de Julio y Agosto dos años consecutivos, trabajando bajo la acción de un sol canicular, alimentándose de un modo muy irregular y según se lo consentían sus ocupaciones, abusando de los líquidos alcohólicos y refrigerantes, que contribuyeron á exacerbar sus trastornos digestivos. En este estado se hallaban las cosas cuando apareció la primera manifestación de su dolencia hepática, que se repitió á intervalos muy irregulares, aun después de su regreso definitivo á Madrid.

Hallándome encargado de la asistencia de la esposa del enfermo cuya historia estoy refiriendo, tuve ocasión de tratarle casi diariamente y de observar el curso de la afección que motiva este trabajo. Es de notar que cada vez que el estado de su señora empeoraba, aparecían fenómenos ictericos, precedidos unas veces de penosas molestias (casi nunca de dolores por entonces) en el hipocondrio derecho, y otras, sin fenómenos prodromicos de ninguna naturaleza. Parecía realmente que la dolencia de nuestro enfermo estaba subordinada al curso que seguía la de su señora, porque el más ligero alivio en ésta y una sencillísima medicación bastaban para disipar los síntomas ictericos, que no fueron nunca muy duraderos en aquella época. Poco tiempo tardó en ocurrir el fallecimiento de su señora, y desde luego, experimentó graves quebrantos en su salud, hiciéronse más frecuentes y más intensas las manifestaciones sintomáticas del hígado, constituyendo ya verdaderos accesos que se revelaban por el *dolor y la ictericia*.

Cumplidas las primeras indicaciones terapéuticas, recomendé, como era natural, que se tamizasen con sumo cuidado las deyecciones, presumiendo que después de disipado el acceso podría encontrarse en ellas algo que explicase y definiese claramente la situación del enfermo.

Á pesar del interés que en ello se puso, interés de que no puedo dudar ni un instante, nunca pudo verse otra cosa que ligeros grumos de una materia verdosa oscura, pero no verdaderas concreciones de relativo volumen, puesto que franqueaban siempre el estrecho tamiz con que se practicaba el lavado de las deyecciones. Se sospechaba, pues, la presencia de cálculos biliares; no había certeza absoluta de su existencia. Atentamente examinado el enfermo, no se comprobó por la exploración de la región hepática, ni aumento de volumen del hígado, ni rugosidades en su superficie, ni cambios evidentes de su situación y relaciones, ni mucho menos dilatación de la vesícula biliar, no obstante lo fácil de la exploración, en este caso, merced al estado de enflaquecimiento á que había llegado el enfermo. El dolor que sentía en la región epigástrica se irradiaba siempre hacia el lado derecho, habiendo alguna vez escapulalgia, aunque no muy intensa. La sensibilidad del hígado casi nunca desaparecía por completo, aunque se aliviaba mucho con fricciones suaves practicadas con una sustancia grasa sobre el punto dolorido. En este estado se decidió el enfermo por tomar las aguas de Sobrón, que no le perjudicaron ciertamente; pero fuerza es confesar que tampoco correspondieron á las esperanzas que en su uso se habían fundado. Durante su estancia en el establecimiento balneario padeció dos ataques, uno en cada temporada. Fueron tan poco constantes los beneficios obtenidos con el uso de estas aguas, que después de tomarlas dos años consecutivos, los accesos se hacían cada vez más frecuen-

tes y las molestias inherentes á este estado cada vez más insoportables. Siempre que se le administraba un purgante, por ligero que fuese, se manifestaba cierto relativo alivio, pero tan poco duradero, que parecía subordinado al efecto útil del medicamento evacuante.

En tal estado las cosas, aparecieron los vómitos que hasta entonces no se habían presentado; las materias arrojadas de este modo, no ofrecían al examen signos de haber experimentado modificación alguna digestiva, y observando al mismo tiempo la gran cantidad de moco que las envolvía, la escasa proporción de bilis que por el acto del vómito se eliminaba y la coloración blanquecina de las deyecciones, hizo pensar en la obstrucción de la primera porción del intestino delgado, y se imponía la necesidad de averiguar la causa. Además, inducía á pensar así el hecho de que la orina no presentaba los caracteres que la corresponden en los casos de ictericia verdadera. En virtud de la imposibilidad en que el enfermo se hallaba de tolerar toda alimentación, por ligera que fuese, se prescribió la dieta láctea, que costó muchísimo trabajo establecer de una manera completa; tal era la intolerancia gástrica en nuestro enfermo.

Al poco tiempo de hallarse sometido á esta sencilla y eficaz medicación, experimentó un nuevo acceso más violento que los anteriores, cuyo acceso hizo indispensable el uso de la morfina en inyección hipodérmica, que hasta entonces no había sido menester. Es de advertir que los accesos aparecían siempre en la madrugada, es decir, muy lejos de las comidas, y que nunca se manifestó reacción febril sino cuando las deposiciones exhalaban un hedor insoportable y entonces presentaban siempre un color verdoso oscuro muy acentuado, por lo cual se prescribió la desinfección intestinal.

Algunos días después de estar usando los remedios *ad hoc* á los efectos que quedan apuntados, sintió el paciente imperiosa necesidad de defecar; y después de grandes esfuerzos para lograrlo, pudieron recogerse dos grandes trozos de una sustancia de color verde oscuro, de constitución muy heterogénea, muy friables, de volumen casi igual, de forma circular, resquebrajados en su superficie externa, y cuyas dimensiones, que son casi iguales, miden tres centímetros de longitud y cerca de cuatro de circunferencia. Á estos dos trozos de bilis espesa acompañaban multitud de otros más pequeños que no hubo interés en conservar. El análisis comprobó que se trataba de un espesamiento de la bilis, aunque, en honor de la verdad, debe decirse que también se encuentra colessterina en las indicadas concreciones, pero diseminada, no formando núcleo alguno definido. En su consecuencia, se instituyó un tratamiento adecuado, y sólo se vaciló al aconsejar las aguas minerales que debiera tomar el enfermo, porque se dudaba entre las de San Hilario, en la provincia de Gerona, y las de Mondariz. El paciente, teniendo en cuenta la facilidad de comunicaciones, la benignidad del clima y otras circunstancias ciertamente atendibles, se decidió por estas últimas, á que está profundamente reconocido, porque con su uso halló de nuevo la salud perdida. En efecto: la nutrición se ha restablecido de una manera completa; el enfermo hace uso de cualquier clase de alimentos, no siente ninguna de las molestias gastro-hepáticas que tanto le atormentaran en otro tiempo, y se encuentra — dice — mucho mejor que antes de caer enfermo.

REFLEXIONES

La precedente historia clínica es interesante, desde cualquier punto de vista que se la examine. En efecto: contra lo que habitualmente ocurre, en la mayoría inmensa de las enfermedades del hígado no existen antecedentes hereditarios, si bien concurrieron en el caso referido factores etiológicos tan importantes como el paludismo, la tensión de espíritu, el exceso de trabajo físico y mental y lo defectuoso de la alimentación durante mucho tiempo, circunstancias que inducen á pensar en la evolución protopática de la afección motivo de este artículo, con independencia de otras enfermedades semejantes, de síndrome análogo, en las cuales la herencia desempeña interesantísimo papel.

No son menos evidentes las diferencias que en la evolución sintomática del proceso se observan, puesto que, si se analiza la historia precedente, puede verse que á su definitiva aparición precedió un período prodromico, caracterizado por sencillas molestias hepáticas, que no llegaban á constituir verdadero dolor, y por la inconstancia de los síntomas concomitantes, y además coincidió aquélla con el mayor estado de tensión de espíritu, en que nuestro enfermo se encontraba con motivo del fallecimiento de su señora. Tampoco presentó desde el primer momento los caracteres clínicos que revelan la existencia de los cálculos biliares, con cuya afección puede confundirse muy bien el espesamiento de la bilis, porque aquéllos van siempre acompañados de violento dolor y de rápida ictericia consecutiva; y en el caso que nos ocupa, el primero faltaba siempre al principio, y la segunda no podemos permitirnos juzgarla como tal, puesto que, según queda apuntado, faltaban las reacciones patognomónicas en la orina, cuyo fenómeno es constante cuando la ictericia es verdadera.

Sólo después de transcurrido algún tiempo comenzó á iniciarse la sensibilidad hepática, manifestándose por ligeras molestias, bien tolerables, que se disipaban fácilmente bajo la influencia de un remedio tan sencillo como las fricciones suaves sobre el sitio del dolor, lo cual no sucede tampoco cuando de verdaderos cálculos biliares se trata. También conviene señalar el hecho de que las concreciones biliares se presentan de un modo preferente en los individuos que sienten predilección por los placeres de la mesa, entregándose después al dulce placer de no hacer nada. En nuestro enfermo, por el contrario, no concurría ninguna de estas circunstancias, sino que es modelo de sobriedad y trabajador como pocos.

Ahora bien: el estado de tensión de espíritu á que de un modo tan continuo se halló sujeto, influyó, sin duda, mucho más directamente que las demás circunstancias mencionadas. Las alteraciones que en la constitución química de la bilis se producen para determinar su espesamiento, exigen el concurso de condiciones especiales que en nuestro enfermo existían, tales como una alimentación insuficiente, el catarro concomitante de las vías biliares, la inhibición nerviosa determinada por su constante preocupación, etc., etc., no gastando en cambio la cantidad de bilis que normalmente producía en las necesidades de la digestión, quizás por obstáculo mecánico al curso del líquido biliar, cuyo estancamiento favorecía su alteración, siendo acaso éste el motivo de que los fenómenos ictericos no fuesen tan intensos como los que acompañan á los accesos dependientes de la existencia de los cál-

culos biliares. Por lo demás, fácilmente se comprende que al espesamiento de la bilis acompañen siempre precipitados de colessterina, cuya presencia no supone necesariamente la de los cálculos biliares, porque en los casos como el que motiva este artículo, la inhibición nerviosa que el individuo sufre, auxilia y favorece su precipitación.

Los fenómenos más alarmantes que en nuestro enfermo se observaron, correspondían, más bien que á una oclusión de las vías biliares, á la obstrucción del conducto intestinal en una de sus primeras porciones. En efecto: el volumen de las concreciones biliares, que conservo, corresponde más á las dimensiones normales del primer tramo intestinal que á las de los conductos biliares, aun imaginándolos violentamente distendidos.

Además, los beneficios obtenidos con el sencillo tratamiento que se prescribió, una vez formulado el diagnóstico de espesamiento de la bilis, son el mejor argumento en pro de este juicio clínico. Ciertó que la indicación consistía en fluidificar el producto biliar solamente. En el momento actual nuestro enfermo goza de una salud tan completa, que él mismo confiesa que desde hace muchos años no se encuentra tan bien como ahora.

Si he tenido positivo empeño en dar á conocer este caso á los lectores de EL SIGLO MÉDICO, ha sido con el fin de llamar su atención acerca de la posibilidad de otros semejantes, que sin duda tendrán ocasión de observar, y para que puedan establecer, señalando su verdadero valor semiológico á los síntomas apuntados, el diagnóstico diferencial con los cálculos biliares, que es la enfermedad que más se parece al espesamiento de la bilis, por los fenómenos clínicos que en uno y otro caso concurren.

DEL ENTUBAMIENTO LARÍNGEO (1)

IV

EXAMEN DE LA ORINA: SU IMPORTANCIA

La existencia de la albúmina en los casos de difterias puras y asociadas es sumamente frecuente, y lo es tanto más, cuanto más tarde se haya acudido al empleo de la antitoxina. Experimentalmente, en el laboratorio reproducimos cuantas veces lo deseamos la albuminuria en los animales, sin intervención para nada del bacilo de Löffler ni de ninguno de los que con más frecuencia se le asocian. Nos basta inyectar una cantidad determinada de toxina para demostrar la presencia de la albúmina, debido, más que á una alteración renal, á una destrucción de glóbulos sanguíneos, que en los animales como en el hombre se caracterizan por anemias profundas, y á la larga por alteraciones de los parénquimas. No hay, pues, que olvidar este dato, para no incurrir en afirmaciones que hemos tenido ocasión de leer, haciendo responsable al suero de la presentación de albuminurias, que son propias de las enfermedades infecciosas en general, y de la infección diftérica muy en particular. Existen dos formas clínicas de albuminuria en la difteria: la una, que pudiéramos llamar inicial, que se presenta en los primeros días, para desaparecer luego y observarse

(1) Véase el número anterior

de nuevo más tarde; la otra, que se presenta una vez curado el individuo aparentemente. La interpretación de estas dos formas clínicas puede hacerse, pensando que en el primer conflicto entre las toxinas por bacilos elaboradas y el organismo, da como resultado una gran destrucción de elementos celulares, y como resultante la presentación de la albuminuria. El organismo así sorprendido se rehace á veces poco á poco, y poniendo en juego todos sus medios de defensa, llega á neutralizar por un momento los destrozos ocasionados por las toxinas. Pero el equilibrio no siempre es posible ó fácil, sobre todo si se trata de bacilos de gran virulencia, y, por consecuencia, de toxinas de gran potencial ó de organismos escasos en medios de resistencia. Vencidas así las fuerzas naturales de defensa, el individuo se encuentra sometido á una infección que no ha podido contrarrestar: la albuminuria se constituye de un modo permanente, y la muerte sobreviene como una consecuencia natural de alteraciones profundas, ya en los centros nerviosos, ya en el mismo parénquima renal, cardíaco, hepático, etc., etc.

Por la rapidísima enumeración hecha, se comprende que en el caso concreto de la difteria, es á las toxinas elaboradas por bacilos á las que hay que recriminar las alteraciones profundas que el organismo sufre, ya que la presencia del bacilo diftérico en la sangre no juega sino un papel secundario en la generalidad de los casos. Á esta verdadera intoxicación hay que agregar la producida por las toxinas de otros gérmenes, tales como las de *streptococcus* y *staphilococcus*, etcétera, en los casos de difterias asociadas, con más la presencia de estos mismos gérmenes en el torrente circulatorio, en cuyo medio encuentran condiciones adecuadas para el desarrollo de estos últimos. Es más: en el último período de la infección diftérica, agotada ya la resistencia orgánica, las infecciones preagónicas juegan un papel tan importante, que la medicación antidiftérica no puede combatir las. Fija la atención del médico sólo en la lesión local, ha creído que la difteria estaba ya curada, por el solo hecho de la desaparición de las falsas membranas y normalidad de la temperatura, olvidando que hay un tercer factor, las toxinas ya formadas, y que circulan en el torrente sanguíneo, cuyos efectos hay que combatir. Tenemos, pues, como de suma importancia, el análisis de las orinas de los diftéricos, no sólo durante el período que pudiéramos llamar de enfermedad manifiesta, sino aquel otro en que, libre ya el enfermo de manifestaciones locales, de la fiebre, etc., pudiéramos creerlo en pleno período de convalecencia. Nuestra afirmación llega á tal punto, que la hacemos extensiva aun á aquellos casos de anginas diftéricas que, sin apariencia clínica de gravedad, pueden presentar parálisis, causas de muerte, cuando se ha creído á los niños completamente curados. La dosificación de la cantidad de suero en total no puede fijarse sino en términos muy generales, y el promedio de la cantidad por nosotros empleada, como se ve por la estadística que hemos presentado y otras que presentaremos, es de 40 á 50 centímetros cúbicos por individuo. Es de suma importancia que el médico se fije en la procedencia del suero, en la fecha de su extracción, rechazando aquellos que no le merezcan garantía y que hayan perdido su transparencia; pero no atribuyendo á alteración del mismo pequeñas partículas de fibrina que se deposita en los frascos, sin perder el suero su transparencia, ni

formar nubes que indican contaminaciones y alteración del mismo, por consiguiente.

El elaborado en este Instituto no contiene ni ácido fénico ni ningún otro producto químico destinado á su conservación, para lo cual sólo se emplea una asepsis minuciosa, en términos de que bien pudiéramos decir que el empleo de nuestro suero es como una transfusión hecha directamente del caballo al individuo. Insistimos sobre estas particularidades, porque tenemos datos que nos inducen á afirmar que muchas de las consecuencias que se han atribuido al suero dependen de la forma de inmunización de los animales, del momento en que la sangría se practica y de la alteración del mismo, debida á las faltas de asepsis en la misma y de mutaciones, que tal vez estos líquidos orgánicos sufren con el tiempo y las grandes oscilaciones de temperatura. Por respetables que nos sean las opiniones de los que piensan que el empleo del ácido fénico, por ejemplo, unido al suero, no altera sus virtudes ni es perjudicial al organismo del niño, nosotros seguimos creyendo que semejantes mezclas podrán servir para que el suero se conserve al abrigo de contaminaciones; pero en manera alguna pensamos que en ciertas circunstancias estos antisépticos no sean perjudiciales al individuo.

Nosotros tenemos casos en que, por razón del curso del padecimiento y como medio de oponernos á parálisis de origen central que se iniciaban, ha habido necesidad de inyectar grandes cantidades de suero, á lo que no nos hubiéramos atrevido, si no tuviéramos la convicción de la inocuidad del mismo, por una parte, y de que el elaborado en este Instituto *no contiene ni ácido fénico, para su conservación, ni ninguna otra sustancia antiséptica*. Estas digresiones las consideramos indispensables, porque tal vez sean la clave de cierta variedad de criterio que se advierte en los clínicos, acerca de la responsabilidad que se quiere atribuir al suero antidiftérico, que en nuestro sentir no tiene. Ni un solo caso de los por nosotros tratados con el suero de este Instituto, confirma las conclusiones de aquellos, que quieren hacerle responsable. Apelamos al testimonio de cuantos médicos han asistido niños de difteria, en unión de nosotros, en los numerosos casos que hemos tenido ocasión de tratar en la clientela particular. Consignados están los nombres de estos compañeros en las estadísticas que hemos publicado.

HISTORIAS

PRIMERA OBSERVACIÓN

Diagnóstico clínico: Crup diftérico. — Bacteriológico: Difteria pura.

Emilia Narciso San José, de seis años de edad, habitante en la calle de Santa Feliciano, núm. 16. Según nos comunicó su médico de cabecera, Dr. D. Adrián García López, sufría una traqueítis, de la que estaba en convalecencia, cuando el día 16 de Noviembre recayó, aquejando dolores en la garganta, con irradiación á ambos oídos y movimiento febril, que alcanzó á 39 grados y 5 décimas; continuando en este estado hasta el día 18, en que reconocido de nuevo por el Sr. García López, y en vista de las epistaxis que había tenido, de las placas que presentaba en ambas amígdalas y pilares posteriores, tos ronca y accesos de sofocación, diagnostica de crup diftérico el caso. El día 19, la fiebre se eleva á 40°, el número de pulsaciones á 140; se repiten con más frecuencia los accesos de sofocación,

obligando á la enfermita á ponerse de pie en la cama y á estar en continua agitación, llegando á tal punto, que en nuestra visita la encontramos en estado de asfixia inminente, haciendo indispensable nuestra intervención. Se practicó la intubación, entregándose la enferma, como de ordinario acontece, á un sueño tranquilo y reparador, normalizándose la calorificación y el pulso. Inmediatamente practicamos una inyección de 20 centímetros cúbicos de suero antidiftérico; recogimos un pequeño trozo de falsa membrana que expulsó, quedando uno de nosotros al cuidado de la enferma. Recomendamos á la familia que colocase depósitos de agua hirviendo junto á la cabecera de la cama, para sostener una atmósfera templada y húmeda.

A la una de la madrugada, es decir, siete horas después, y á nuestro regreso de practicar otra intubación, se nos dijo que la enferma había pasado las horas siguientes con tos pertinaz y alguna dispnea. Efectivamente: el ruido traqueal nos hizo pensar en la posibilidad de que una membrana desprendida obstruyera en parte la cánula. Se dieron á la enferma pequeñas cucharadas de agua con café y cognac, con objeto de provocar la tos y facilitar la expectoración. Un fuerte acceso de dispnea se produce, quedando la enferma durante segundos en estado de muerte aparente; por lo que intentamos retirar el tubo, cuando en este instante expulsa un trozo de falsa membrana, de 3 centímetros de largo (que tuvimos ocasión de presentar ante la Sociedad Ginecológica, al dar cuenta de este caso), y la respiración se normaliza. El resto de la noche fué tranquilo; sólo la tos interrumpía el sueño, arrojando gran cantidad de mucosidades y pequeños trozos de falsas membranas: así pasó todo el día 20, remitiendo la fiebre á 38 grados y el número de pulsaciones á 120. El examen microscópico confirma el diagnóstico clínico de difteria de *bacillus* largo, y el de la orina la presencia de gran cantidad de albúmina.

Pasadas doce horas, inyectamos otros 20 centímetros cúbicos de suero. El 22 repetimos la inyección; la enferma está infebril: su estado general es satisfactorio, la tos escasa, la expectoración fácil y fluida. El 22, por la noche, nos dispusimos á retirar el tubo; verificándose esto sin inconvenientes, y una hora después nos retiramos de la casa de la enferma, convencidos una vez más de que la intubación había producido sus maravillosos efectos, auxiliada por el tratamiento seroterápico. La albuminuria fué decreciendo paulatinamente; el estado general mejoró en los días sucesivos, y pudimos, á los diez días de nuestra intervención, presentar esta enferma á la Sociedad Ginecológica completamente curada, y confirmando las conclusiones que tuve la satisfacción de hacer ante dicha Sociedad, en Octubre de 1895, acerca del juicio que nos merecía el entubamiento en sus relaciones con la traqueotomía en los casos de crup, tanto de origen diftérico como producido por otras causas patógenas. — (Llorente.)

SEGUNDA OBSERVACIÓN

Diagnóstico clínico: Crup diftérico. — Bacteriológico: Difteria pura.

Felisa Rosa, de cinco años, habitante en Alcorcón (Carabanchel Bajo). Según nos han comunicado los médicos de cabecera, Dres. Lejárraga y Amat, sufría con frecuencia catarros bronquiales, y aquejaba, desde hacía cuatro días, dolor de cabeza y malestar general. Al quinto día se presenta una tos bronca, acompañada

de afonía é inapetencia, etc., etc. Á las pocas horas empezó á hacerse difícil la respiración, en términos que el 19 de Noviembre la situación de la enferma se agravó de tal modo que, enviada por un propio, recibimos carta del médico de cabecera, en la que, aun cuando dudaba llegáramos á tiempo, nos suplicaba fuéramos á visitarle. Á las once de la noche nos trasladamos á Alcorcón. El cuadro de la enferma á nuestra llegada era el de la asfixia inminente en estado preagónico. Sin pérdida de tiempo practicamos la intubación, cambiando por completo el cuadro, y reproduciéndose cuanto hemos dicho acerca de los efectos inmediatos de ésta. Administramos 20 centímetros cúbicos de suero, y dispusimos se sostuviera una atmósfera húmeda y templada en la habitación por los medios usuales. Hicimos que tomase pequeñas cantidades de café y alcohol para provocar la tos, asegurándonos de que el tubo estaba bien sujeto, obligando a la enfermita á hacer inspiraciones profundas. La temperatura, á las doce de la noche, tomada en la axila, era de 36°; el número de pulsaciones filiformes, de 130.

El Dr. Guevara, por interés científico exclusivamente, quedó aquella noche al cuidado de la enferma, y nosotros nos retiramos despues de haber asistido á una verdadera resurrección. Según nos participó el compañero al día siguiente, la niña había dormido tranquilamente toda la noche, y solo algún que otro golpe de tos, con expulsión de mucosidades y pequeños trozos de falsas membranas, interrumpieron su sueño: á la una de la noche la temperatura se eleva á 38°, el número de respiraciones á 32, y el de pulsaciones á 140 por minuto. Á las doce horas practicamos nueva inyección de 20 centímetros cúbicos de suero. El Dr. Magdalena quedó al cuidado de la enferma, habiéndonos comunicado por la tarde que ningún episodio digno de mención había ocurrido, y que se alimentaba con regularidad.

En este estado transcurrió toda la noche del día 21, y al siguiente nos trasladamos de nuevo á Alcorcón y determinamos retirar el tubo por el procedimiento manual, lo que se logró sin ninguna dificultad. Permanecimos, según costumbre, una hora en la casa; la dispnea se reproduce con gran intensidad, obligándonos á repetir la intubación; tan pronto como colocamos el tubo, un acceso de tos se produce, y la expulsión de una larga falsa membrana, de 4 centímetros de longitud (y que también tuve el gusto de presentar en la Sociedad Ginecológica al dar cuenta de este caso), á través del mismo, hace que recobre su estado normal. Á las veinticuatro horas retiramos de nuevo el tubo; la enferma siguió en perfecto estado, habiendo quedado encargado de su asistencia el Dr. Lejárraga, médico titular de Carabanchel Bajo, el cual, en sentida y cariñosa carta llena de elogios — aunque inmerecidos — nos comunica el completo bienestar de la niña y su admiración por el resultado obtenido. El diagnóstico bacteriológico afirmó la presencia del bacilo de Löffler, y el de la orina no acusó la presencia de la albúmina, ni al comienzo de la enfermedad ni en la convalecencia. Merece consignarse el antecedente de que en la misma habitación de la casa ocupada por la familia de la enferma había muerto un año antes otra niña de difteria, y que desde entonces la casa permaneció cerrada hasta que vino á habitarla la antedicha familia. Además, en la convalecencia de esta enferma se presentó la urticaria, que curó sin nada digno de mención. — (Llorente).

TERCERA OBSERVACIÓN

Diagnóstico clínico: Crup diftérico. — Bacteriológico: Difteria pura, bacilo largo.

Natividad Sánchez, de cuatro años de edad, habitante en la calle del Cardenal Cisneros, núm. 28. Según nos manifestó el médico de cabecera, Dr. Tomé, que fué llamado al quinto día de enfermedad, y por datos que la misma familia nos suministró, acusaba malestar general, fiebre y voz ronca, con accesos de sofocación, que hicieron llamar al compañero Sr. Tomé, el cual, encontrando á la niña con gran dispnea y falsas membranas en el velo del paladar y entrada de la faringe, solicitó nuestra intervención. El 9 de Diciembre, á las diez de la mañana, practicamos la intubación é inyectamos 20 centímetros cúbicos de suero. La reacción inmediata fué manifiesta y el alivio evidente; pero notamos que, á pesar de haberse normalizado la respiración, continuaba en parte la dispnea, no por obstáculo mecánico, sino por pereza de los músculos respiratorios en su funcionamiento. Este cuadro continúa acentuándose, á pesar de entrar el aire con facilidad por las primeras vías respiratorias, haciéndose superficial la respiración, aproximando el niño los brazos al tronco, como si quisiera favorecer el acto de la espiración. Ni la cafeína en inyecciones hipodérmicas, ni el éter, ni ninguno de los medios empleados en tales casos, pudieron evitar que la asfixia, de origen central, se acentuara, sobreviniendo la muerte á las cuatro de la tarde del mismo día, á los progresos de la parálisis. Una hora antes de expirar el niño, retiramos el tubo, y á pesar de que el aire continuó pasando por la laringe sin obstáculo, las intermitencias cardíacas continuaron, así como los fenómenos asfícticos, sin que ninguno de los medios indicados lograran librar á esta enferma del fatal desenlace, á las ocho horas de intubada. — (Magdalena.)

CUARTA OBSERVACIÓN

Diagnóstico clínico: Crup diftérico. — Bacteriológico: Difteria.

María Aguirre, de seis años y medio de edad, habitante en la calle de Toledo, núm. 116. Según nos manifestó el médico de cabecera, Dr. Amat, empezó á quejarse de la garganta, de malestar general y afonía, encontrándose, cuando la visitó, con dispnea intensa y en peligro inminente de asfixia. Solicitó nuestra intervención el 10 de Diciembre, habiéndola encontrado en periodo preagónico, que nos obligó sin pérdida de tiempo á practicar la intubación, con el auxilio del compañero Dr. Magdalena y de una persona de la familia (que á ruegos nuestros se prestó á ello), á las once de la noche del 10 de Diciembre.

La reacción que se operó en esta enferma fué franca, entregándose á un sueño tranquilo á los pocos momentos, y luego de haberla practicado una inyección de 20 centímetros cúbicos de suero. La temperatura se elevó, de 36°,5 décimas que presentaba antes de la intubación, á 38 con 5. El pulso, filiforme, se normalizó, llegando á 140 por minuto. Á partir de este día, todos los fenómenos remiten, expulsando la enferma gran cantidad de mucosidades, mezcladas con trozos de falsas membranas. El total de suero inyectado fué de 40 centímetros cúbicos, y el día 12, á las once de la mañana, retiramos el tubo sin dificultad y por el procedimiento manual, sin que la enferma, en la convale-



cencia, presentara ningún síntoma digno de mención. La albuminuria desapareció al noveno día. — (Llorente.)

QUINTA OBSERVACIÓN

Diagnóstico clínico: Crup diftérico. — Bacteriológico: Difteria pura, bacilo largo, albuminuria.

América Otero, de cinco años de edad, habitante en la calle del Viento, núm. 1, tercero. Según nos refiere el Dr. Antonio Hernando, hacía días venía padeciendo de una afección laringea, que se hizo crupal el 29 de Enero, en que solicitó nuestro concurso la familia. Á la hora de nuestra visita encontramos á la niña en estado de muerte aparente, que nos obliga á practicar la intubación con el auxilio del Dr. Magdalena y de una señora de la familia, que gustosa se prestó á ello. Inmediatamente de practicada, tuvimos que hacer la respiración artificial, al mismo tiempo que tracciones rítmicas de la lengua, que dieron por resultado inmediato el restablecerse la respiración. Á los pocos momentos practicamos una inyección de 20 centímetros cúbicos de suero, que repetimos á las doce horas. La temperatura, el pulso y la respiración se normalizan en los días sucesivos, y la enferma no presenta ninguna particularidad digna de mención; habiéndola desintubado por el procedimiento manual, al tercer día en que practicamos una tercera inyección de 20 centímetros cúbicos, considerándola en período franco de convalecencia, sin que en ésta ni con posterioridad haya presentado nada digno de mención. La albúmina desapareció á los cinco días. — (Llorente.)

SEXTA OBSERVACIÓN

Diagnóstico clínico: Crup diftérico de cinco días. — Bacteriológico: Bacilo diftérico y estreptococo.

Joaquín Menéndez, de tres años de edad, habitante en la calle de Juanelo, núm. 17. Según su padre, el Dr. Menéndez Calderón, nos manifestó sufría una afección laringea, que desde el día anterior á nuestra intervención se hizo crupal. En la consulta, y aleccionados ya por la experiencia, juzgamos el caso poco menos que desesperado; pues la forma de la respiración y la data del padecimiento nos hizo diagnosticar de crup diftérico, con manifestaciones de parálisis de origen central. Por complacer al compañero, y corriendo los peligros de que el niño hubiera dejado de existir en el acto de la intubación, practicamos ésta, habiéndose normalizado en parte la entrada del aire en las vías respiratorias; pero persistiendo los síntomas de intermitencia cardiaca y respiratoria, que acentuaron más el pronóstico de mortal, que con no poca pena tuvimos que hacer al compañero. Se practicó una inyección de 20 centímetros cúbicos de suero, así como una de cafeína; pero la notable mejoría que se advirtió, á los pocos momentos desapareció para continuar los fenómenos paralíticos, de origen central, que pusieron término á la vida á las quince horas de practicada la intubación. — (Llorente.)

(Siguen otras 25 historias clínicas, análogas á las consignadas.)

CONCLUSIONES

1.^a El empleo simultáneo de la intubación y la seroterapia antidiftérica es la terapéutica que debe emplearse en los casos de crup.

2.^a Los resultados de la intubación son, sin duda, muy superiores á los de la traqueotomía: las estadísticas extranjeras y la nuestra prueban esta afirmación.

3.^a Los miembros del Instituto Microbiológico de Madrid han considerado indicada la intubación en los 31 casos que presentan, y contraindicada la traqueotomía.

4.^a Las familias aceptan sin resistencia la intubación y rechazan la traqueotomía: muchos niños por esta sola causa fallecen sin ser operados.

5.^a Las complicaciones consecutivas á la traqueotomía son, sin comparación, en mayor número y de mayor gravedad que las atribuidas á la intubación.

6.^a La intubación es mucho más fácil de practicar, no necesita ayudantes especiales, ni más asiduidad en los cuidados que la traqueotomía.

7.^a El aspecto de un niño intubado y el de un traqueotomizado en iguales condiciones pone fuera de duda la superioridad de una operación sobre la otra.

8.^a El empleo del suero antidiftérico, aun en aquellos casos en que no se ha confirmado la presencia del bacilo de la difteria, es completamente inofensivo.

CONCLUSIONES

DEDUCIDAS DEL ESTUDIO DE NUESTRA ESTADÍSTICA

De nuestra estadística resulta que hemos practicado 31 intubaciones, teniendo un total de muertos de 10. Descontando tres de estos muertos, por parálisis de origen central antes de las veinticuatro horas, resulta un 75 por 100 de curaciones.

Merece consignarse: 1.^o Que hemos practicado cinco intubaciones en niños menores de dos años. 2.^o Que en muchos de los casos por nosotros intubados en período preagónico, no hubiera sido posible practicar la traqueotomía en buenas condiciones. 3.^o Que la generalidad de los casos muertos por bronco-neumonía han sido intubados y tratados por la seroterapia al octavo y décimo día de comenzado el padecimiento. 4.^o Que la inmensa generalidad de intubados ha recaído en niños de familias más que pobres, faltos muchos de ellos hasta de lo indispensable para su sostenimiento. 5.^o Que en numerosos casos por nosotros tratados, con síntomas crupales (de que no se da cuenta en esta estadística), merced al empleo del suero antidiftérico, se han evitado las intervenciones quirúrgicas.

REVISTA DE PEDIATRÍA

por el

DOCTOR RODRÍGUEZ PINILLA

Libros nuevos. — Congreso de protección á la infancia. — El tanígeno. — La anemia perniciosa. — Pseudo-meningitis. — Enuresis.

Una tesis interesante, entre gran número de las publicadas ahora sobre la especialidad, es la de Vernhes: *Del escorbuto infantil complicado ó no de raquitis.*

Hay en lo referente á la enfermedad de Barlow una gran división entre los pediatras, que subsistirá largo tiempo, en nuestro entender, porque se trata de una enfermedad que tiene aspectos diversos, según el país en que se desenvuelve y los alimentos que usan los niños. El Dr. Vernhes no resuelve el problema, pero abarca buenos puntos de vista.

Según él, las manifestaciones hemorrágicas aproximan al escorbuto ciertos síndromes del raquitismo ó de la insuficiencia nutritiva. Otras veces se trata (al hablar de escorbuto infantil) de una enfermedad de

origen infeccioso que se desarrolla sobre un terreno especial.

Lo cual comprueba que la confusión es grande en los términos, pero lo es más en los hechos, como analizaremos en su día.

En Ginebra se ha celebrado á fines de Septiembre la segunda reunión del Congreso internacional de Protección á la Infancia. La primera se celebró hace poco en Burdeos (1895). La protección de índole moral á los niños abandonados ha sido el tema principalmente discutido, conviniendo todos en que se tropieza con grandes obstáculos en las leyes establecidas, y mientras los jurisperitos no estén convencidos de ello, el camino que hay que andar será laborioso. La rehabilitación del niño ante la sociedad tiene que comenzar por ser una rehabilitación higiénica (por ejemplo en los casos de alcoholismo en los padres). Por eso debe estudiarse lo propuesto por Barthes en este Congreso, puesto que lo necesario es encontrar un medio práctico de obtener esta intervención filantrópica.

Sobre el nuevo medicamento de las diarreas, el tanígeno, escribe Bachus que ha tratado sesenta casos, entre ellos dos de diarrea por tuberculosis, éstos sin éxito, así como la debida á peritonitis crónica y á la enfermedad de Graves.

Aconseja dar el calomel antes, y ha comprobado que no daña al estómago ni se descompone hasta que el medio es alcalino. La dosis es de 0,25 gramos, tres veces diarias.

Stengel cree que la anemia perniciosa es una enfermedad hemolítica de origen gastro-intestinal, dependiente de cambios fermentativos ó de putrefacción ocurridos en el estómago ó intestinos, por lo cual el tratamiento debe dirigirse á mejorar la circulación general y á prevenir las fermentaciones gastro-intestinales. El arsénico le ha parecido útil, y ha ensayado también con éxito la médula de hueso.

La irrigación del cólon es mucho más efectiva que la administración de los antisépticos usuales.

Un caso de pseudo-meningitis después de la gripe relata Tecca en el *British Med. Journ.* Se refiere á un niño de quince años, de buenos antecedentes, que había tenido un ataque de influenza en la primavera de 1895 y otra vez en Noviembre del mismo año. El segundo ataque fué repentino, cuando el niño gozaba la mejor salud. La temperatura descendió, sin embargo, en dos días, y pudo volver el chico al trabajo, aunque se quejaba de cefalalgia. Al cuarto día cayó con un ataque de pérdida de conocimiento y convulsiones. El dolor de cabeza continuó más intenso y se inició el coma, sin delirio. Las convulsiones con contracción de las extremidades superiores duraron todo el tiempo de la enfermedad; las pupilas, la micturición y defecación fueron en cambio normales en todo ese período. El abdomen estuvo deprimido y había hiperestesia de la columna vertebral y especialmente en las plantas de los pies. La temperatura nunca fué muy alta y el pulso no muy frecuente.

Después de veinte días de tratamiento con hielo á la cabeza y calomelanos al interior, el muchacho curó y está bien desde entonces sin manifestación de tubérculos ni de otras secuelas.

Por considerarlo interesante también, daremos en extracto el caso narrado por el Dr. Martín (de Colorado, Estados Unidos) en los *Arch. of Ped.* de «Enuresis en un joven». Se trata, en efecto, de uno de dieciséis años cuyo historial es: desde nacimiento enuresis nocturna. Rara noche ha dejado de orinarse en la cama, aun cuando le hayan levantado para ello varias veces. Un hermano más joven, de seis años, tiene la misma enfermedad. Como regla general, duerme profundamente...

Después de examinar el pene, recto y orina, nada se encuentra anómalo, y se le recomienda: dieta seca por la noche, vaciar su vejiga periódicamente, empleando si es preciso un reloj-despertador, y usar interiormente atropina y ergotina, con lo cual pasó alguna noche sin orinarse.

Pasados algunos meses sin verlo el observador, y no habiéndose curado el muchacho, es reconocido de nuevo y se encuentra que la vejiga, totalmente distendida, no tiene de cabida más de cuatro onzas. Empleando la jeringa de Davidson se logra distenderle la vejiga hasta cinco onzas de capacidad con ligera molestia. Durante un mes se logra que la vejiga llegue á contener nueve onzas y que pase cuatro horas sin orinar, cuando antes lo hacía cada dos. En el mes siguiente se signe distendiendo la vejiga hasta dieciséis onzas y se presenta algo de incontinencia. Se le aplican corrientes farádicas al hipogastrio y periné y se le dan 3 granos de ergotina tres veces diarias. Durante otra semana se le aplican las farádicas un polo al hipogastrio y otro al cuello de la vejiga por medio de catéter barnizado para proteger la uretra. Y abandona, por último, al doctor siguiendo en su casa el uso de la ergotina y una dosis de atropina para asegurar la curación. Cuatro meses después, el enfermo notifica que se halla bien y que sólo alguna noche cada mes le ocurre la enuresis.

Sección Práctica.

UN CASO NOTABLE DE GRAN HISTERISMO

La historia clínica que tengo el honor de exponer á la consideración de mis compañeros ofrece un interés extraordinario por su rara y copiosa sintomatología, por la intensidad que adquirieron los fenómenos morbosos, que pusieron en gran peligro la vida, y por el éxito alcanzado con el tratamiento hipnótico-sugestivo, después de fracasar toda otra terapéutica.

Por estas razones, aunque resulte imperfecta por mi causa é incompleta por seguir aún en tratamiento la enferma, no quiero privar á mis colegas del conocimiento de una historia tan instructiva y tan excepcional, que dudo pueda encontrarse otra semejante. El ilustrado Dr. Mansilla me decía días pasados, al hacerle referencia del caso: «Con esa enferma se podrían hacer cien histéricas distintas.» Esta aguda observación, propia de su claro talento, prueba la complejidad de la historia que sigue:

Teresa Velasco y Peyronnet, de 16 años, natural de Madrid, soltera, menstruando á los 13 años, criada al lado de sus padres, que gozaron de una brillante posición social y nunca contrariaron su voluntad, rara y caprichosa siempre, con instintos destructores desde muy niña, pues rompía fácilmente cuanto caía en sus manos, se cortaba el pelo, ropas, etc., exigiendo constante vigilancia de las personas que la rodeaban. Se ha

criado robusta y adquirió pronto buen desarrollo físico. En varios colegios, á que asistió como externa, no han podido hacer carrera de ella, por su desaplicación y mal carácter, teniendo necesidad su madre de educarla en casa con profesora, logrando así que aprendiera las cosas más elementales.

Como antecedentes de familia, tiene los siguientes: su madre es histérica, y aunque hoy sólo conserva algunas rarezas y un neurosismo exagerado, llegó en otro tiempo (hace ocho años) hasta la locura. Su padre, arquitecto notable, fué de temperamento nervioso, activo y gastador, muriendo hace siete años de repente, víctima de aneurisma ó angina de pecho. Joven y poco previsor, murió *ab intestato*, dejando su fortuna comprometida en varios negocios, á los cuales no pudo atender su esposa por hallarse aún algo perturbada su inteligencia. Luego que ésta mejoró, y en vista de su situación, de la que otros sacaron partido, hubo de establecer economías en su casa, lo cual vieron con sumo disgusto sus hijos, especialmente nuestra enferma, que exageró sus rarezas, buscando la soledad, el silencio, haciéndose indolente y descuidada, sin que por eso perdiese nada su carácter entero y discolo, imponiéndose á su madre y hermanos, á todos los cuales empezó á mirar con repugnancia y á disgustarles en todo cuanto podía.

Tiene un hermano de 19 años, nervioso también, que ha padecido, hace dos años, de accesos epileptiformes, bastante convulsivos, algunos de los cuales presencié Teresa, causándola mucha impresión, pero cesaron pronto y hoy se halla bastante bien.

Otra hermana, de 14 años, que tuvo trastornos nerviosos larga temporada, curando bien. Su carácter angelical contrasta con el de sus hermanos.

Cuenta entre sus antecedentes morbosos una angina grave, en Octubre del 93, que su médico calificó y trató como diftérica, durando quince días, sin que dejara, al parecer, consecuencias. En Abril del 94 sufrió un fuerte ataque de parótidas que duró un mes, y, convaleciente aún, fué invadida de un catarro pulmonar que pasó á crónico y duró hasta Octubre; pero antes, en Agosto, y precedido de un susto, tuvo su primer ataque convulsivo con pérdida del conocimiento y gritos, saliendo de él á las dos horas sin poder hablar y con la extremidad inferior derecha paralizada y rígida, dolorida, en semiflexión el muslo con la pierna y el pie varo-equino. El mismo día del ataque recobró el uso de la palabra, y la parálisis y contractura del miembro fueron cediendo poco á poco hasta corregirse del todo á los dos meses. Estuvo bien de salud desde Octubre hasta el 13 de Mayo del 95, día en que hubo fuego en su casa y sufrió el susto consiguiente, notando á las pocas horas que no podía servirse de la extremidad inferior derecha por las mismas causas que el año anterior (debilidad, rigidez, dolor y flexión), pero sin que esta vez precediese ataque. Mejoró de nuevo, y ya se servía regularmente de su miembro con ayuda de un bastón, cuando el día de San Juan, al salir á despedir á sus hermanos, fué acometida de un dolor intenso en toda la extremidad afecta, seguido de temblor y convulsiones que se hicieron generales, aunque sin pérdida del conocimiento, prolongándose esta situación varias horas y notando después que el miembro afecto, ya casi curado segunda vez, volvía á ser invadido de los mismos fenómenos y con más intensidad. En los días siguientes se acentuó este estado, y, ocho después,

estando por la noche sentada al balcón, sintió de pronto un gran dolor en todo el miembro superior derecho, con temblor y contractura en flexión del órgano, que se exacerbaban al intentar la extensión, quedando paralizado todo él, pegado al tronco y en flexión el antebrazo con el brazo, la mano con el antebrazo y los dedos sobre sí. Á los pocos días desaparecieron los dolores espontáneos en los miembros afectos, persistiendo los provocados, sin que por esta vez se iniciara mejoría alguna, á pesar de todos los remedios empleados.

En esta disposición la conocí yo, á mediados de Septiembre, cuando iba á tomar los baños de Trillo, con los cuales no encontré alivio alguno, sufriendo en este viaje muchos sustos á causa de las fuertes tormentas que ocurrieron por aquellos días.

Así continuó hasta el 15 de Octubre, día de su santo, que estando á la mesa con su familia, y motejada por esta de que no hacía nada por curarse y que su mal era voluntario, hizo un gran esfuerzo para extender la mano derecha y sobrevino un ataque convulsivo con pérdida de conocimiento y gritos que duró una hora, quedando muda después y con el miembro superior izquierdo paralizado, contracturado, dolorido, pegado al tronco y en flexión todas sus partes, excepto el pulgar y el índice, que quedaron normales.

Al día siguiente recobró el habla, pero continuó el mal de los miembros, cuyos fenómenos se acentuaban cuando sobrevenían los ataques convulsivos cada seis ú ocho días, y sin que hubiera conatos de extensión durante los accesos. El 20 de Diciembre la vió un especialista, y al intentar hipnotizarla cayó en un ataque fortísimo, del cual salió muda por tres días y con la extremidad inferior izquierda interesada en la misma forma que las demás. En esta situación ha seguido hasta el 4 de Enero del 96, en que fui llamado expresamente por la enferma para que me encargase de su asistencia. Excusado es decir que ha sido tratada por infinidad de médicos de esta corte, que han agotado su paciencia y sus recursos en los dos años que hace viene padeciendo esta desgraciada; siendo considerada por unos como reumática, por otros como mielítica, y por otros, como histérica, haciendo todos un pronóstico desconsolador de tal estado.

Examinada convenientemente la enferma, la encuentro en el siguiente

Estado actual. — Está sentada en la cama con el tronco y la cabeza erguidos, los cuales disfrutan de todos sus movimientos; su cara alegre, llena y no desprovista de gracia, no revela dolencia alguna. Sus ojos, negros, vivos y rasgados, la hacen desde luego interesante, y su sonrisa picaresca anuncia buscar simpatía.

Su color moreno quita transparencia á su piel, no dejando ver la red capilar sanguínea, que debe ser muy pobre, como dicen sus pálidas mucosas. No hay vestigios de antiguas afecciones en la piel, ni se observa deformidad alguna en todo su cuerpo.

La temperatura es normal. La piel está fría y húmeda, recordando la de los batracios.

Come poco y nunca siente apetito, pero digiere bien toda clase de alimentos, habiendo tendencia al estreñimiento. El vientre está flácido y nunca hubo timpanismo.

Orina poco y á grandes distancias (veinticuatro y treinta y seis horas), pero la orina es normal.

Por las noches suele sudar mucho, así como durante y después de los ataques.

El corazón y el pulso revelan pobreza de sangre, pero conservan su ritmo y demás condiciones normales en relación con la enferma.

Lo mismo decimos de la respiración, que está débil, pero sin otra anomalía que llame nuestra atención.

Regla cada dos meses generalmente, y la sangre es escasa y de mal color, sin sentir ninguna molestia al menstruar.

Sensibilidad general. — No acusa molestia alguna espontánea (frío, calor, dolor, hormigueo, entorpecimiento, etc.), pero pone especial cuidado en evitar que la toquen, pues la presión produce dolor en todas partes, siendo particularmente sensibles las regiones ováricas, mamarias y radiquidiana.

Contrastando con esta hiperalgesia profunda, existe una completa anestesia cutánea en todo el cuerpo, hasta el punto de poder atravesar la piel con un alfiler sin acusar dolor, no apreciar el hielo ni los objetos calientes, ni las puntas del estenometro á cualquier distancia (anestesia completa y generalizada). Sólo acusa dolor á la corriente farádica muy intensa. Esta anestesia superficial se extiende á las mucosas visibles.

Sensibilidad especial. — *Vista.* — El ojo derecho está normal; con el izquierdo ve poco, y para distinguir los objetos es necesario aproximarlos á cinco centímetros; las pupilas son iguales, están algo dilatadas, reaccionan bien á la luz artificial y el fondo del ojo, examinado con el oftalmoscopio, no revela nada anormal.

Oído. — El izquierdo, normal; el derecho, notablemente debilitado.

Olfato. — Abolido en los dos lados, según dice y parece, pues no dá muestras de impresionarse por el vinagre, colonia, éter, cloroformo y asafétida.

Gusto. — Abolido para lo dulce, salado y ácido, apreciando algo el amargo (quinina).

Motilidad. — Ha sufrido grandes alteraciones. Nos encontramos las cuatro extremidades paralizadas, siendo inútil todo conato de movimiento voluntario y necesitando una fuerte corriente eléctrica para que se contraigan los músculos.

Al mismo tiempo que parálisis, hay en los cuatro miembros una enorme contractura de flexión, imposible de vencer por la violencia, contractura permanente que no cede con el sueño, dolorosa á la presión y que mantiene á los miembros agarrotados, los superiores pegados fuertemente al tronco y todas sus partes en flexión, los antebrazos en pronación y los inferiores, quedando algo libre la articulación coxo-femoral, pero doblada la pierna sobre el muslo y los pies en posición varo-equina, pegados á las nalgas. El menor conato de extensión de cualquier extremidad se acompaña de dolor intenso y de temblor notable, que fácilmente se generaliza y acaba en el ataque convulsivo si se prolonga la operación. Los dedos pulgar é índice izquierdos conservan sus movimientos normales.

Así los miembros como el tronco están sobremasera atrofiados, pero de un modo general, en masa, y sin que ningún grupo de músculos se destaque de manera especial. Esta atrofia es simple, no degenerativa, según lo confirman las diversas especies de corrientes eléctricas, cuyos efectos sólo están debilitados, y sin que influya para nada la calidad de la corriente, ya sobre el nervio, ya sobre el músculo (indirecta ó directa).

El sentido muscular ha desaparecido por completo.

No existen reflejos superficiales; pero los profundos

están exagerados (rotuliano, Aquiles, muñeca) y su exploración aumenta la contractura.

Las articulaciones de los miembros tienen la rigidez que les da la contractura, que, con la inmovilidad y la escasez de sinovia, amenaza su anquilosis. Están doloridas á la presión y no ofrecen deformidad alguna.

La nutrición de la piel es deficiente, según lo prueba la temperatura subnormal, el no dar sangre á las picaduras y cortaduras superficiales y la descamación furfurácea que se nota, especialmente en los miembros inferiores; pero no hay escaras ni vestigios de ellas en regiones sospechosas (sacra, glútea).

El estado de su inteligencia deja bastante que desear, no tanto por defecto de capacidad como por algunas perturbaciones que hallamos en su manera de pensar y obrar.

Habla poco, le gusta más escuchar y, sobre todo, enterarse de quién viene á su casa y qué objeto trae; pero su palabra es clara, correcta y expedita, discutiendo generalmente bien y emitiendo á veces observaciones agudas, que hablan alto de su penetración. Tiene buena memoria de presente y de pasado; lee y comprende la lectura bastante bien. Suma mal y resta peor, no pudiendo multiplicar ni dividir las cantidades más sencillas, lo cual antes hacía regularmente, á pesar de que siempre fué rebelde á la Aritmética. Comprende bien todo lo que se le dice, y creo que su inteligencia saca más partido del oído que de la vista. Es atenta y cariñosa con las personas extrañas y que no están siempre á su lado; pero con su familia y sirvientes es caprichosa, esquiva y despótica; gustando de atormentar á todos los suyos, especialmente á su madre, á quien odia, y por quien es idolatrada á pesar de los desdenes que sufre. Se emociona fácilmente, ríe, llora y se asusta sin causa justificada. Tiene tendencia á exagerar su mal para inspirar lástima é interés á todo el mundo; es indolente y apática, no teniendo voluntad para nada bueno, pues hasta no tiene deseos de curarse y se halla muy á gusto con su lastimosa situación.

La vigilia es interrumpida una ó dos veces al día por ataques convulsivos con pérdida de conocimiento, que empiezan por risas ó llanto, espasmos tónicos de los músculos de la cara, cuello y tronco, exageración de las contracturas de los miembros, tendencia á esconder la cabeza entre los muslos, como para hacerse una pelota, acto que se contrarresta difícilmente por las varias personas que son necesarias para sujetarla durante el acceso.

Los ojos están muy abiertos y propulsados, y las pupilas dilatadas y sin reaccionar á la luz artificial que se le acerca.

Esta fase tónica se acompaña de gritos ó palabras incoherentes, de elevación de temperatura de 1 á 2°, y de sudores profusos por cabeza y tronco; siguiendo otra fase, ó á veces alternando con ella, de espasmos clónicos, pero sin que los miembros cambien de posición ni pierdan su contractura un solo instante, prolongándose tal estado dos ó tres horas y terminando por un período comatoso, por sueño normal, ó pasando desde luego á la vigilia después de un período más tranquilo, algunas respiraciones amplias, pandiculaciones, bostezos y movimientos de deglución, sin que al despertar recuerde nada de lo pasado. Presiente el ataque por una sensación extraña que parte de las regiones ováricas, se extiende á todo el vientre y se fija un ins-

tante en el epigastrio; sube después por el centro del pecho hasta llegar á la faringe y simular una bola que amenaza la asfixia; asciende, por fin, la molestia á la cabeza, siente ruido de oídos, martilleo, obnubilación, vértigo y pérdida de conocimiento.

Los ataques nunca se verifican durante el sueño, y en ellos nunca hay mordedura de la lengua, ni emisión involuntaria de orina ó heces, pero se provocan y se suspenden con la presión ovárica.

El sueño es bueno, duerme toda la noche sin despertar, y á la familia le parece que relaja y aun extiende algo los miembros; pero al ir á comprobarlo por la vista ó el tacto, se despierta y no se consigue el objeto. Observada por mí varias noches, no encuentro modificación alguna en su estado.

Tal era la situación de la enferma en mi primera observación, y comprendiendo la dificultad y gravedad del caso, aconsejé á la familia que la viera algún otro especialista del sistema nervioso, si quedaba alguno que no la hubiese visto, y en caso de que no quisiera nadie encargarse de ella me avisaran de nuevo.

Dejé de verla quince días, pasados los cuales fui llamado con insistencia por la enferma, que no quería que la asistiese nadie sino yo, y comprendiendo por mi parte que tenía mucho adelantado con esta indicación para conseguir la cura, si ésta era posible, me decidí á servir de nueva víctima, apurando mis recursos, guiado, en primer lugar, por el consejo moral de Hipócrates, según el cual la misión del médico no es sólo curar enfermos, sino conllevar la triste suerte de los enfermos incurables, y, en segundo, por el deseo de estudiar, siguiendo paso á paso el desarrollo de un proceso tan interesante.

Al encargarme de su asistencia el 20 de Enero, con gran satisfacción de la enferma, encuentro el mal más avanzado; sucesivos ataques habíala dejado afónica dos días, habían cerrado de un modo permanente los dos dedos que conservaba libres de la mano izquierda, y un espasmo tónico de los párpados ocluía el ojo derecho, es decir, el sano. Los demás síntomas, intelectuales, motores y sensitivos, continuaban estacionarios, y los ataques eran más duraderos.

He detallado algo la historia, porque creo necesario fijar bien los hechos para poder aspirar á un buen diagnóstico, ya que mi ánimo estaba algo influido por la primera impresión que me causó en Septiembre mi detenido examen.

Dr. R. Merino y Sánchez.

(Se continuará.)

Medicina Legal.

INSTRUCCIONES INTERESANTES

Creemos de interés para nuestros suscriptores, especialmente para los que pertenezcan á la clase de médicos auxiliares de la Administración de Justicia, la reproducción de la siguiente circular, que ha dirigido el Laboratorio Central de Medicina legal á los ilustrísimos señores presidentes de las Audiencias y señores jueces de instrucción de los partidos comprendidos en su demarcación territorial:

«Ilmo. Sr.: Repitiéndose con demasiada frecuencia la remisión á este Centro de las piezas de convicción que han de ser objeto de análisis en muy malas condiciones para el objeto á que se destinan, ya por razón

del embalamiento y envases que traen, ya por la escasa cantidad de materia remitida, ya por la desigual y poco oportuna distribución de las vísceras en los bocales, ya por el poco cuidado que se pone en la oclusión de los mismos, y que da por resultado que se viertan los líquidos que contenían y algunas veces las materias todas, con grave perjuicio para las operaciones analíticas, etc.; he creído oportuno dirigir á V. S. I. la presente comunicación, que le ruego tenga la bondad de disponer se transcriba á los ilustrísimos señores presidentes de las Audiencias territoriales de Albacete, Burgos, Coruña, Oviedo, Valencia y Valladolid, para que á su vez lo hagan á las Audiencias de lo criminal y Juzgados de instrucción de su territorio, dando unas ligeras instrucciones del modo como han de ser recogidas las referidas materias que han de ser objeto de análisis en este Laboratorio.

Cuando se trate de vísceras, por referirse el análisis á presuntos envenenamientos, se proveerá el Juzgado de siete frascos de vidrio, del tamaño que corresponda á las materias que ha de contener cada uno de ellos, lo más fuertes y resistentes posible y que cierren de un modo hermético, para lo cual convendrá que sean de boca ancha, pero que ésta no constituya la casi totalidad de la luz del vaso, como pasa en los llamados bocales, sino que sea bastante más estrecha.

En el primero de dichos frascos se colocarán el esófago, el estómago y su contenido. En el segundo, el intestino delgado, el intestino grueso y sus contenidos. En el tercero, el hígado y la sangre. En el cuarto, uno de los pulmones. En el quinto, el cerebro y la médula. En el sexto, 250 gramos próximamente de carne muscular; y en el séptimo, los riñones, la vejiga y la orina.

Después de colocadas las vísceras, huyendo del empleo de desinfectantes, alcohol, etc., por los inconvenientes que esto tiene para la verificación del análisis, se parafinará el tapón del frasco, siempre que esto sea posible, prescindiendo de derramar lacre para sujetar el tapón, cuyo afianzamiento se procurará cubriéndolo con un pergamino humedecido, que se fijará con un bramante en el borde del frasco.

Una vez depositadas las vísceras en los frascos y éstos cerrados del modo dicho, se dispondrá su colocación en una caja bien acondicionada, y en la que se empleen los oportunos medios de embalamiento para evitar la fractura de los mismos.

Como también sucede con frecuencia en las causas por asesinato ó atentados contra el pudor, que los lienzos y vestidos que se han de someter al examen pericial, por no venir en las condiciones debidas y por los repetidos contactos y frotamientos que aquéllos experimentan en el viaje, desaparecen de ellos, en parte ó en todo, las manchas espermáticas, sanguinolentas, etc., que contenían, convendrá que se recomiende en lo sucesivo que en parecidas circunstancias se encierren entre dos pedazos de cartón bien sujetos las partes de los vestidos ó ropas en las cuales se observen las principales manchas de naturaleza sospechosa, siendo de necesidad que en unos y otros casos se vigile cuidadosamente al confeccionar los paquetes de piezas de convicción, para que se empleen todas las demás precauciones indispensables para asegurar á los profesores la conservación de estos elementos de prueba, que tan decisivos son á veces en asuntos de esta naturaleza.

Lo que tengo el honor de poner en conocimiento de V. S. I. para los indicados fines.

Dios guarde á V. S. I. muchos años. — Madrid, 22 de Octubre de 1896. — *Dr. Nicasio Mariscal.*

Ilustrísimo señor presidente de la Audiencia territorial de esta corte.»

Sección Profesional.

DOS PALABRAS MÁS

CON MOTIVO DE LA NUEVA LEY DE RECLUTAMIENTO Y REEMPLAZO DEL EJÉRCITO

Se aproxima el día del nuevo alistamiento, y principian los médicos titulares á fijarse en la ley de 21 de Agosto, publicada en la *Gaceta* del 23. Da la voz de alarma el Colegio Médico-Farmacéutico Navarro; el Sr. Canella, en un artículo tan galanamente escrito como relleno de doctrina y publicado en EL SIGLO MÉDICO del 25 del Octubre próximo pasado, pone de manifiesto el nuevo calvario que se prepara á la clase médica, y da sanos consejos para conservar el buen nombre de los médicos en general y de los titulares en particular.

Unos y otros ven de cerca un gran peligro; pero hoy, como siempre, no se atreven á protestar de la ley escrita, y se preparan, no sólo á acatarla, sino á cumplirla en la mejor forma posible, contribuyendo así la clase médica con su ciencia y virtudes al perfeccionamiento social.

La Asociación Médico-Farmacéutica de Calatayud, en junta que celebró el día 30 de Septiembre último, discutió ampliamente la nueva ley, y lo mismo que el Colegio Médico-Farmacéutico Navarro, y lo mismo que el Sr. Canella, comprendieron to los los allí reunidos el nuevo peligro que se les avenía; y entre otras cosas, acordaron nombrar una Comisión que, dirigiéndose á las Asociaciones próximas, vieran la forma de dirigirse al ministro, procurando que no prevalezca una ley que tanto les puede perjudicar.

Tanto el Estado, como la Provincia y el Municipio, tienen al médico abandonado á su propio esfuerzo, hasta el punto de que, si no se tratase de intereses tan sagrados como son los de asistir en sus enfermedades á los más pobres, creemos que no debía el médico prestarse á tomar las titulares por los muchos cargos que á éstas son anejos y el ningún provecho material que después de todo nos resulta.

Hoy, por desgracia, los alcaldes nombran médicos titulares á su capricho, pagan al que por necesidad está sumiso á sus órdenes, y si alguna vez queremos hacer valer nuestros derechos, antes debemos preparar la maleta de viaje. Del médico nadie se cuida sino cuando lo necesitan, y no comprendo por qué se nos ha de considerar de peor condición que el cura y el maestro, si nuestras obligaciones han de ser tan sagradas ó más que las de aquéllos.

Nos cansamos de oír que el médico debe entrar en casa del cliente por la puerta de confianza y no por la de oposición; pero abrigamos la seguridad de que si se hiciese una verdadera clasificación de partidos médicos y en ellos se ingresase por rigurosa oposición, el cliente tendría confianza en el que en buena lid ganó la propiedad. Pero dejemos esto para mejor ocasión, y hagamos constar, por ser pertinente á nuestro objeto,

que hoy entramos en los pueblos por el favór que nos dispensan cuatro señores que se llaman alcaldes, caciques, etc., y que en ellos estaremos entretanto no nos opongamos á sus decisiones ó á sus caprichos; y habida cuenta de que esto es una verdad, díganme qué es lo que sucederá el día que, con arreglo á la nueva ley, tengamos necesidad de reconocer al hijo de uno de esos señores, que aquejó una dolencia cualquiera tres meses antes del alistamiento: pues ó que consideramos la enfermedad como motivo de inutilidad, ó preparémonos á sufrir disgustos ó vejaciones sin cuento, que, aunque injustos, como no encontraremos á nadie que nos ampare en nuestros derechos, se traducirán en la pérdida del sostenimiento de nuestra familia, ya que no en algo más.

Dice el Sr. Canella que el procedimiento antiguo en el reconocimiento de quintos no era malo, pero que en sus resultados ha dejado algo que desear, porque algunos médicos, obedeciendo á la necesidad, ó por una indebida condescendencia, olvidaron lo que á sí mismo se debían, siendo los instrumentos de que se ha valido el cacique para pagar un favor político.

Si esto ha sucedido hasta hoy en nuestras Diputaciones, ¿qué no sucederá mañana si nosotros debemos al cacique todo lo que somos y todo lo que tenemos? El día que este señor nos exija algo (es necesario no abrigar ilusiones), su exigencia será un gran ataque á nuestra virtud, y para no pecar aconseja la Iglesia que se evite la ocasión.

Los Gobiernos no se cuidan de darnos armas de defensa, y, en cambio, nos ponen en el peligro de sucumbir en lucha tan desigual; si tuviéramos vida independiente, estaríamos en condiciones de cumplir con las obligaciones que se nos impusiesen, y si hasta hoy el médico rural ha cumplido siempre como bueno las graves misiones que le han sido conferidas, el amor á la clase no nos ciega hasta el punto de creer que su virtuosa fortaleza sea completamente invulnerable; y la nueva ley es arma tan poderosa, que hará imposible la vida en nuestros partidos ó sucumbiremos en la demanda con inusitadas condescendencias.

Y no se diga que nuestras certificaciones de reconocimiento no constituyen estado porque de todos modos los expeientes han de pasar á la Comisión mixta de reclutamiento, sino que los pueblos abrigan la convicción de que el juicio por nosotros formulado al reconocer los mozos del alistamiento ha de ser muy atendible por las citadas Comisiones, y, por lo tanto, al médico municipal se le querrá obligar á ser el instrumento principal en eso que ha dado en llamarse *chanchullos de quintas*.

Antes de que tal cosa pueda suceder, cree la Asociación de Calatayud que la clase médica tiene la necesidad de defenderse ante este nuevo peligro, y al efecto, en sesión de 30 de Septiembre último se acordó por unanimidad el dirigir la circular publicada en el número anterior á las Asociaciones más próximas, y hacer extensiva esta invitación á todos los médicos y Asociaciones en general por medio de los periódicos profesionales.

No tiene esta Asociación criterio cerrado en el asunto, y si se atreve á proponer una solución, oirá con gusto las proposiciones que á los compañeros se les ocurran, creyendo por ahora que lo más práctico ha de ser, como en la circular se indica, el que un número indeterminado de médicos ó las Asociaciones, en donde

estén constituidas, nombren uno ó dos representantes con poderes amplios y éstos se reúnan en el mes de Noviembre (previa convocatoria fijando fecha), en la capital de la provincia (Zaragoza), acordando allá lo más conveniente al objeto que se propone.

La circular citada y dirigida á varias Asociaciones (que por cierto han contestado todas, como era de esperar, en conformidad con lo propuesto), pueden verla nuestros lectores en el número anterior.

B. de S. A.

Prensa Médica.

Extranjera: I. Tratamiento por el suero de Marmorek de las anginas escarlatinosas, y consideraciones sobre la naturaleza estreptocócica de algunas anginas susceptibles de la misma terapéutica. — II. De la angina variólica. — III. Indagaciones críticas y experimentales sobre el suero antidiftérico; su acción sobre el organismo y sus accidentes.

I

El Sr. Dubois, en su tesis de doctorado, resume de un modo general toda la sintomatología de las anginas escarlatiniformes primitivas y secundarias, sin olvidar los datos que suministra la Bacteriología. Después de un corto capítulo sobre la terapéutica clásica de estas anginas, estudia la manera de producirse, la eficacia, el empleo del suero de Marmorek y refiere algunos casos favorables á la seriterapia.

El Sr. A. Dubois resume de un modo general todos los hechos de orden diferente estudiados en su tesis, y los enumera sucintamente, pero de un modo suficiente, en las siguientes conclusiones:

1.^a Desde el punto de vista clínico, hay al principio de la escarlatina una angina eritematosa que se complica á menudo con depósitos pultáceos en las amígdalas. Esta angina facilita el diagnóstico de la enfermedad y su pronóstico es benigno. Otras veces, la angina precoz está caracterizada por la producción de pseudo-membranas, el diagnóstico se hace difícil y hasta imposible diferenciarlo del de la angina diftérica, pues la mayoría de los signos diferenciales que se invocan no tienen valor absoluto y hay que recurrir al examen bacteriológico. Por último, en el periodo de declinación y en el de convalecencia, la difteria verdadera puede complicar la escarlatina, y en estos casos la angina nueva produce rápidamente la muerte, sin que las pseudo-membranas tengan tiempo para invadir la laringe.

2.^a Examinadas desde el punto de vista bacteriológico, todas las anginas precoces de la escarlatina presentan el estreptococo. Cierta que los primeros análisis revelaron al mismo tiempo otros micro-organismos, tales como el estafilococo, el *bacterium coli*, el *micrococcus A.*, etc., etc.; pero investigaciones más recientes y más exactas han demostrado que sólo el estreptococo ocasiona la angina eritemato-pultácea, así como la angina pseudo-membranosa precoz. Sin embargo, al estreptococo puede agregársele de un modo precoz el bacilo de Löffler, casos, por otra parte, excepcionales. Respecto á la angina tardía, es siempre de naturaleza diftérica.

Las diversas complicaciones de la escarlatina son debidas también al estreptococo, y de aquí la idea emitida por algunos autores de que la escarlatina no era más que una variedad de estreptococemia. Á pesar de la ignorancia del agente patógeno primitivo, nada ocurre de esto, y se debe conservar á la escarlatina su

sitio en el cuadro nosológico, pues el estreptococo no produce más que una infección secundaria, más grave, sin embargo, que la infección primitiva.

3.^a La terapéutica ordinaria en la angina eritemato-pultácea puede limitarse á la antisepsia preventiva de las complicaciones. En los casos graves de pseudo-membranas, ya de naturaleza estreptocócica, ya de naturaleza diftérica, se han empleado muchos remedios, pero resumiremos en dos palabras el tratamiento que creemos mejor para ayudar á la seriterapia: irrigaciones fenicadas, ablación prudente de las pseudo-membranas, embadurnamientos con esteresol, gargarismos, si lo permite la edad, con el licor de Lábarraque al 50 por 1.000.

4.^a La seriterapia antiestreptocócica tiene ya hechas sus pruebas en el tratamiento de la erisipela, de la infección puerperal y de diversas septicemias. El empleo de los sueros terapéuticos no ofrece peligros, á pesar de lo dicho por la prensa; lo que importa conocer, ante todo, es su modo de emplearlos, y, sobre todo, la *asepsia, de que no puede prescindirse en las inyecciones, so pena de que se presenten accidentes que se atribuirían sin razón al suero.*

5.^a Los resultados obtenidos en las primeras tentativas hechas por el Dr. Marmorek en las anginas escarlatinosas, coinciden en todos los puntos con los efectos obtenidos por el suero en los casos observados por el Sr. Dubois; siempre descenso de la temperatura, desaparición de la rubicundez de la faringe y de los depósitos pultáceos, disminución de las adenopatías, alivio del estado general, ninguna complicación renal y hasta desaparición de la albúmina después de la inyección.

Estos resultados animan á proseguir los ensayos y deben ser confirmados por mayor número de casos: el médico, ante la inocuidad perfecta del suero, está autorizado á proseguir los ensayos. El porvenir es ahora de la seriterapia, y el Sr. Dubois cree que no tardará en ocurrir con el suero de Marmorek lo que con el de Roux, que ha entrado ya en la práctica corriente.

6.^a Hemos visto que la naturaleza estreptocócica de la angina no pertenece en propiedad á la escarlatina. Lo que el Dr. Marmorek acaba de hacer en la escarlatina podría ensayarse siempre que existe el estreptococo en las anginas: la difteria, las amigdalitis agudas sencillas, flegmonosas, pseudo-membranosas, las anginas de la viruela, del sarampión, de la fiebre tifoidea, de la tuberculosis, de la gripe, etc., se hallan en este caso. Indiquemos, pues, la posibilidad de extender la seriterapia antiestreptocócica á todas estas manifestaciones faringéas.

II

El Dr. Chassy ha publicado el resultado de sus observaciones personales sobre la angina variólica, pues ha estudiado 819 casos de viruela como interno en los hospitales de Marsella. De estos casos se desprende el hecho de que la angina variólica tiene mucha mayor importancia de la que hasta hoy se le ha concedido. Este señor confirma las ideas ya tiempo emitidas por su maestro el Sr. Coste, según el cual *hay un medio de orillar las dificultades diagnósticas, medio muy fácil, que es de admirar no se encuentre en los clásicos, y que consiste solamente en examinar siempre, y sobre todo en los casos dudosos, la garganta de los enfermos.*

La angina variólica se manifiesta siempre en la misma fecha que la erupción cutánea, ordinariamente

hacia el final del tercer día, y á menudo es evidente antes que la erupción cutánea. En efecto: si se examina cuidadosamente la garganta en el curso del tercer día, se reconoce fácilmente la aparición progresiva en la mucosa de la faringe y de las amígdalas, que conserva su color normal, de *manchitas rojas, redondeadas, diseminadas*. Estas máculas aumentan rápidamente en número y se hacen *evidentes antes del medio día*.

A la misma hora apenas es aún perceptible la erupción cutánea, sobre todo en los casos de *rash* morbiliforme, escarlatiniforme ó hemorrágico puntiforme, en medio del cual desaparecen las máculas variolísticas. Son, pues, siempre más pronto evidentes las manifestaciones buco-faríngeas que las de la superficie cutánea.

Al final del tercer día y al principio del cuarto se cubre el cuerpo de máculas, después de máculo-pápulas que se aprecian ya por el tacto (signo del ciego).

En este momento, precioso para el diagnóstico, si se examina la garganta haciendo variar la iluminación, se ve muy claramente atestada de pápulas la bóveda palatina, la faringe y las amígdalas. Las pápulas tienen el tamaño de una lentejita; rojas sobre el fondo más pálido de la mucosa, con areolas más rojas aún. *Agrupadas* en la bóveda palatina posterior, faringe, úvula y pilares, dan estas pápulas á la mucosa rubefacta el aspecto mamelonado de la mora. *Más diseminadas* en la bóveda palatina anterior, encías, lengua y mejillas, *dejan entre si intervalos de mucosa normal*.

Importa mucho no confundir estas pápulas, de color rojo oscuro sobre fondo más pálido, de la angina variolística, con la hipertrofia de las glándulas que se encuentra muy frecuentemente y de un modo pasajero al principio de ciertas pirexias, tales como la grippe y el sarampión. Haciendo variar el ángulo de incidencia de los rayos, la luz proyectada sobre el velo descubre fácilmente estas eminencias glandulares, muy aproximadas, no rojas, sino siempre pálidas y transparentes sobre la mucosa más ó menos inflamada. En efecto: en las anginas confluentes importa hacer esta distinción, atendida la proximidad de las pápulas.

En el curso del *cuarto día* se desarrolla rápidamente el exantema en todo el cuerpo. El enantema bucal va aún más de prisa; al final del día las pápulas se han convertido ya en vesículas blancas, siempre aplanadas, evolucionando cada una aisladamente, por próximas que estén unas á otras.

Al revés de lo dicho por los autores, el Sr. Chassy asegura que al cuarto día el dolor anginoso es poco intenso, á no ser grande la confluencia y *existir pústulas en la base de los pilares*.

Al *quinto día* están formadas todas las vesículas en la mucosa buco-faríngea. En los no vacunados pueden presentarse aún algunas pápulas; pero, por lo general (salvo recaída), á partir de este momento, ya no aumenta el número de pústulas.

Cada vésico-pústula, de color blanco-nacarado, evoluciona rápidamente. Constantemente humedecida por la secreción exagerada de saliva, no tarda en desgarrarse su delgada película y en desaparecer con los restos mucosos deglutidos ó expectorados por los variolosos.

En esta época (*quinto y sexto día*) se hace más dolorosa la angina. La fiebre y los fenómenos prodrómicos han desaparecido con la aparición de la erupción. La hinchazón de las extremidades comienza apenas, y el enfermo sólo se queja de la de la garganta. Se exagera

el tialismo, y el enfermo apenas puede tragar los líquidos.

La erupción mucosa evoluciona muy rápidamente. El Sr. Chassy le da una *duración media de siete á nueve días* en los casos típicos de viruela confluyente. De este modo, del décimo al duodécimo día de enfermedad, el dolor anginoso ha desaparecido ha dos ó tres días y la garganta no presenta ya más que una superficie brillante y seca.

Las pústulas no dejan vestigios en la mucosa buco-faríngea.

La angina se encuentra en todas las formas de viruela en mayor ó menor grado, según la intensidad del mal. Así los elementos eruptivos de la garganta pueden dar la clave del diagnóstico.

En las viruelas hemorrágicas la angina está constituida por pequeñas eminencias negras, en forma de granos de tabaco, que permiten á menudo anunciar la terminación fatal.

Se trata, en suma, de un signo que puede tener gran importancia diagnóstica, tanto más cuanto que permite á menudo hacer el diagnóstico de un modo precoz, aun en las varioloides y las formas frustradas de la enfermedad.

III

En su tesis inaugural estudia el Sr. Gastón Poix la acción del suero antidiftérico, no sobre la enfermedad que está destinado á combatir, sino sobre el mismo organismo.

Los abscesos, accidente excepcional á consecuencia de las inyecciones de suero antidiftérico, deben atribuirse, cuando se producen, á una alteración secundaria del suero ó á la falta de asepsia.

Por el contrario, los exantemas son muy frecuentes. La erupción reviste las siguientes formas: urticaria, rubeoliforme, escarlatiniforme, á menudo polimorfa. Su duración es efímera.

Estos exantemas, que se producen lo mismo con el suero de caballo no inmunizado que con el suero antidiftérico, deben atribuirse al mismo suero y no á la antitoxina.

La influencia del suero antidiftérico sobre la sangre se manifiesta primero por la disminución del número de glóbulos blancos, seguida, al cabo de algún tiempo, de su aumento, sin que, empero, esta hiperleucocitosis secundaria llegue á alcanzar la hiperleucocitosis anterior á la inyección y que es debida á la difteria.

La hipertermia más ó menos intensa que sobreviene á consecuencia de las inyecciones subcutáneas de suero antidiftérico, se produce lo mismo cuando se practica inyecciones de suero de caballo no inmunizado, por lo cual el Sr. Poix juzga que esta elevación térmica debe atribuirse al suero y no á la antitoxina.

La clínica y la experimentación prueban que las inyecciones de suero antidiftérico determinan una hiperazoturia constante que dura varios días; pero no se debe considerar esta modificación de la secreción urinaria como debida á la antitoxina, pues el suero de caballo no inmunizado produce un aumento análogo de urea.

Según el autor, en los animales sanos no determina el suero en el riñón ninguna lesión apreciable; si determina albuminurias en los diftéricos, son raras, y no son graves sino excepcionalmente.

El suero inyectado hasta á grandes dosis á los animales adultos, no determina trastornos de la nutrición;

pero si se inyecta á dosis repetidas á animales jóvenes en vías de crecimiento, retarda su desarrollo.

Desde que se recurre á la seriterapia, no parece que ha disminuído la frecuencia de las parálisis diftéricas. El Sr. Poix cree que esta complicación, como la albuminuria, sería más rara si las inyecciones se practicasen de un modo precoz.

Otro punto evidenciado por el autor es el peligro de las inyecciones en los tuberculosos, pues en éstos se ha podido observar, á consecuencia de esa medicación, congestiones sumamente graves y accidentes alarmantes, por lo cual conviene abstenerse de ellas en esta categoría de enfermos.

Dr. Ramón Serret.

Sección Oficial.

PRIMER CONGRESO ESPAÑOL

DE

OTO-RINO-LARINGOLOGIA

D. Miguel Orellano (de Valencia), congresista.

El Dr. Barberá anuncia una nueva comunicación titulada «Datos para el estudio de la sordo-mudez.»

Madrid, 8 de Noviembre de 1896. — Dr. C. Compaired.

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 707,07; mínima, 697,98; temperatura máxima, 11°,1; mínima, — 0°,4; vientos dominantes, SO., NE. y O.

Los afectos reinantes han experimentado escasa variación en la presente semana. Las inflamaciones catarrales de las mucosas respiratoria y digestiva han sido frecuentes, revistiendo las formas de traqueo-bronquitis, bronco-neumonías y pleuresías las primeras y de entero-colitis las segundas. Se observan con alguna mayor frecuencia las fiebres infecciosas de localización intestinal, las palúdicas y reumáticas. La viruela sigue aumentando, aunque no en proporciones alarmantes. También se presentan casos de escarlatina y sarampión. La mortalidad ha aumentado, aunque en cifra escasa, por los padecimientos crónicos de los órganos respiratorios y circulatorios.

Crónica.

Defunción.— Ha fallecido el Dr. Schilf, catedrático de Fisiología de la Facultad de Ginebra, á la edad de setenta y cuatro años. De sus numerosos trabajos pueden citarse las investigaciones sobre la fisiología de los nervios y sobre la digestión, sus experimentos en 1884 sobre la extirpación de la glándula tiroidea, sus estudios sobre la degeneración y regeneración de los nervios, sus investigaciones sobre los nervios de la cara y sobre la influencia del quinto par en la nutrición del ojo, y sus experimentos sobre el origen de los nervios gustativos de la parte anterior de la lengua.

Los suicidios en Europa.—Según el Sr. Pawlowski, ocurren en Europa anualmente ¡25.000! suicidios.

En Francia, en la segunda mitad del siglo, hasta 1890, el número de suicidios ha aumentado extraordinariamente. El año último hubo ¡8.226!

Y no se crea que se suicidan sólo los hombres, sino que las mujeres, y también los niños, tienen también

gran parte en este contingente. De niños (de niños, pásese el lector) hubo en 1894, 80 suicidas.

El mayor número de suicidas femeninos pertenece á Inglaterra y luego á los países escandinavos y Hungría.

¿A qué hora muere más gente?— De una estadística que comprende 57.000 defunciones, se desprende que la hora en que muere más gente es desde las cuatro á las diez de la mañana.

Las preocupaciones en Medicina.— El Dr. Rodríguez López, excelente práctico, laureado poeta y escritor fácil y elegante, ha dado muestra de su envidiable talento y febril actividad publicando la curiosísima obra que sirve de epigrafe á estas líneas, y que no dudamos ha de ser acogida por la clase con verdadera estima. Cerca de 300 páginas dedica el autor á tratar de las preocupaciones médicas que han existido en pasadas edades y las que todavía se observan en nuestros días; los capítulos dedicados á los *curanderos*, *la paletila*, *la sangría*, *vestidos de los niños*, *alcohol*, *enfermedades de los ojos y venéreas*, y otros muchos que pudiéramos citar, hacen que el libro resulte tan curioso, que es difícil abandonarlo, una vez empezada su lectura. Nuestra enhorabuena al Sr. Rodríguez López, por su nueva producción, que se vende á 2,50 pesetas en casa del autor, Reina, 19, Lugo.

Cátedra de amasamiento!— En la Universidad de Berlín acaba de crearse una cátedra de amasamiento y de ortopedia. El titular de la nueva cátedra es el Dr. Zablonzdowsky, ex médico militar ruso, ex ayudante de Bergmann.

Microfobia.— Un príncipe extranjero está atacado de una manía singular; la de coser en todos sus pantalones bolsillos de tela embreada, que llena de agua con objeto de lavarse las manos en cuanto se las estrecha cualquiera, á fin de ahogar el microbio que puedan haberle comunicado...

75.º aniversario de Virchow.— El eminente sabio Roberto Virchow ha celebrado estos días el 75.º aniversario de su nacimiento.

Inauguración.— Mañana lunes, día 9 del corriente, á las nueve de la noche, se verificará la sesión inaugural de la Academia Médico-Quirúrgica en su local de la calle de la Montera, núm. 22. Del discurso de Secretaría está encargado el Sr. Rueda y del inaugural el presidente de la Corporación Dr. Rodríguez Abaytúa, quien desarrollará un punto de la especialidad que con tanto éxito cultiva (*gastropatías*).

De esperar es que se verá muy concurrido este acto.

El Dr. Cajal.— El ilustre hombre de ciencia y catedrático de la Facultad de Medicina de Madrid, señor Ramón y Cajal, ha sido nombrado individuo de honor de la Universidad de Wurzburg, con motivo de la inauguración del nuevo edificio de la misma.

Reciba por ello nuestra cordial enhorabuena.

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

GABINETE MEDICO LACTOSCÓPICO DEL DR. ROYO, para reconocimiento de nodrizas. — **Lope de Vega, 39.** De 1 á 4.

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.
PROVINCIAS: 4 pesetas trimestre;
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 **LAVILLE** GOTA REUMATISMOS

del Dr.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Perdidas blancas, Demoras mensuales, Anemia, Raquitismo.

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

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

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

CARNE, HIERRO y QUINA

El Alimento mas fortificante unido a los Tónicos mas reparadores.

VINO FERRUGINOSO AROUD

Y CON TODOS LOS PRINCIPIOS NUTRITIVOS DE LA CARNE

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

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**

Este periódico sale á luz todos los domingos y forma cada año un tomo de 832 páginas y además las portadas é índices que se regalan á los suscritores. Los pagos han de ser adelantados. Los suscritores de provincias y extranjeros deberán hacer el pago adelantado dentro de los dos meses que siguen 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.

VACANTES

Alcaldía constitucional de Cádiz. — Resultando vacante una plaza de facultativo municipal de Medicina y Cirugía de esta ciudad, dotada con el haber de 1.500 pesetas anuales y la categoría de entrada, la que con arreglo al art. 9.º del reglamento del Cuerpo debe proveerse por oposición, se anuncia así por la presente, para que en el preciso término de veinte días, desde su inserción en la *Gaceta de Madrid* (día 28), puedan los que aspiren á tomar parte en dichas oposiciones dirigir sus solicitudes á esta Alcaldía, que entregarán en la Secretaría municipal, acompañadas de los documentos siguientes:

Partida de bautismo del aspirante ó certificación en su caso del acta de nacimiento, legalizadas si no fuera de la provincia.

Certificación de buena conducta, expedida por el señor alcalde del pueblo de su vecindad y el título de doctor ó licenciado en Medicina y Cirugía, expedido por una de las Universidades del Reino, ó bien una copia legalizada del mismo.

De la forma en que han de hacerse estas oposiciones, así como de las materias sobre que han de versar cada uno de sus ejercicios, podrán los interesados enterarse, por sí ó por medio de otra persona, en la Secretaría de esta Excma. Corporación municipal.

Y en cumplimiento de lo prevenido en el expresado art. 9.º de dicho reglamento, se publica la presente, que deberá insertarse en la *Gaceta de Madrid* y *Boletín Oficial* de esta provincia.

Cádiz, 8 de Octubre de 1896. — *Benito Arroyo.*

— La de médico-cirujano de la villa de Beizua Labayen, con sus agregados Saldiaz, Erasusa y Ezcurra, en la provincia de Navarra (Montaña). Dotación 500 pesetas por la asistencia á las familias pobres, y 2.000 por las familias acomodadas, todas ellas pagadas con puntualidad por la Depositaria municipal. Solicitudes al alcalde de Labayen D. Francisco Saldioz.—Datos. El que venía sirviéndola hasta la fecha lo ha sido por trece años consecutivos, y deja el partido por asuntos particulares, no sin sentimiento, por tratarse de una localidad muy tranquila y respetuosa para los profesores. Hay en casi todos sus pueblos su ministrante y se habla el idioma vascongado.

— La de id. id. de Moralarzal (Madrid). Hab. 532. Dotación 1.125 pesetas por Beneficencia, y además puede obtener de igualas con los vecinos pudientes desde dicha suma hasta 2.250. La población es sana, y dista 40 kilómetros de la capital de Madrid y siete de la estación de Villalba, por carretera, habiendo coche diario á este sitio, y consta el pueblo de 194 vecinos. Solicitudes hasta el 26 del corriente al alcalde D. Aniceto González.

— La de id. id. de Brunete (Madrid). Hab. 1.448. Dotación 500 pesetas por la asistencia de 50 familias pobres y unas 2.500 por las igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 21 del corriente al alcalde don Lorenzo Valoquia.

— La de id. id. de El Boalo (Madrid). Hab. 402. Dotación 999 pesetas por Beneficencia y 1.250 por las igualas con los vecinos pudientes. La población la componen tres, que distan entre sí dos kilómetros al de Mataelpino y otros dos al de Cerceda, siendo El Boalo la cabeza de partido, que se halla en el centro de los dos anteriores; dista nueve kilómetros de la estación de Villalba, con carretera en su mayor parte, es sana y con buenas y abundantes aguas. Solicitudes hasta el 28 del corriente al alcalde D. Luis Esteban.

— La de id. id. de Fuensanta (Albacete). Hab. 1.192. Dotación 75 pesetas por Beneficencia y las igualas con 350 vecinos pudientes. También hay un pueblo de 112 vecinos á una legua de distancia, que si le conviene puede agregarse al partido. Solicitudes al señor alcalde.

— La de id. id. de Donvidas (Avila). Dotación 50 pesetas por la asistencia de 3 familias pobres y las igualas con los vecinos pudientes. El contrato se hará por un año. Solicitudes al alcalde D. Norberto Alonso.

— La de id. id. de Robleda (Salamanca). Hab. 1.542. Dotación 500 pesetas por la asistencia de 50 á 60 familias pobres y las igualas con los vecinos pudientes. El contrato empezará á regir el 1.º de Enero de 1897. Solicitudes hasta el 1.º de Diciembre al alcalde D. Agustín Valiente.

— La de id. id. de Sahugo (Salamanca). Dotación 300 pesetas por la asistencia de 8 á 15 familias pobres y las igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 1.º de Diciembre al alcalde D. Tomás Martín.

— La de id. id. de Encinas (Segovia). Hab. 323. Dotación 50 pesetas por la asistencia de 3 familias pobres y las igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 15 del corriente al alcalde D. Francisco Sanz.

— La de id. id. de Cenicero (Logroño). Hab. 2.163. Dotación 999 pesetas por la asistencia de 1 á 100 familias pobres y Hospital municipal y las igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 28 del corriente al alcalde D. Ricardo Pérez Forte.

— La de id. id. de Munilla (Logroño), por renuncia de uno de los profesores de Medicina y Cirugía y por cumplimiento del contrato de otro, se ha refundido y creado por este Municipio una sola plaza, que se halla vacante, para la asistencia de 1 á 100 familias pobres, con la asignación de 900 pesetas, anualmente pagadas del presupuesto en trimestres vencidos.

El agraciado podrá contratar sus igualas con los vecinos pudientes de la matriz y aldeas, advirtiéndole que los de Munilla, que pagan sus igualas en metálico en trimestres vencidos, están clasificados en tres clases, y los de la primera y varios de la segunda, acostumbran á estar igualados con dos profesores.

Consta Munilla de 366 vecinos, la aldea de San Vicente de 70, que dista 1.500 metros, camino de herradura; Peroblasco con 47, que dista 4 kilómetros de buena carretera, y Antoñanzas con 7 vecinos, 6 kilómetros, camino de herradura. Solicitudes hasta el 29 del corriente al alcalde D. Angel del Pueyo.

— La de id. id. de Chimenea (Granada). Hab. 1.558. Dotación 950 pesetas por la asistencia á las familias pobres, pudiendo contratar igualas con el resto de los vecinos. Solicitudes al alcalde D. Mateo Molina hasta el 23 del corriente.

— La de id. id. de Miño de San Esteban (Soria). Habitantes 412, y su anejo Cenegro (á 4 kilómetros). Dotación 50 pesetas por la asistencia á las familias pobres, y 220 fanegas de trigo por igualas entre los vecinos acomodados de ambas poblaciones. Solicitudes al alcalde D. Bernardino Puente hasta el 24 del corriente.

— La de id. id. de Ibargoiti (Navarra). Hab. 870. Dotación 500 pesetas por la asistencia á 11 familias pobres, satisfechas en la forma que se convenga. Los vecinos acomodados satisfacen por igualas 450 robos de trigo, pudiendo el profesor contratarse con el puesto de la Guardia civil de Idocín. Solicitudes al alcalde D. Luis Ruiz hasta el 22 del corriente.

— La de id. id. de Urdiain (Navarra). Hab. 754. Dotación 1.750 pesetas y casa-habitación, por la asistencia á todo el vecindario, siendo el Ayuntamiento el encargado de la cobranza, y el que abonará al profesor semestralmente 875 pesetas. Cada parto se abonará por separado á razón de 2,50 pesetas. Solicitudes al alcalde D. Sebastián Zubeiza, hasta el 25 del corriente.

— Las de id. id. y farmacéutico de Malpartida de Plasencia (Cáceres). Hab. 2.566. Dotación 1.000 pesetas la primera y 750 la segunda por la asistencia y suministro de medicamentos á 140 familias pobres. Solicitudes al alcalde D. Bibiano García hasta el 22 del corriente.

— La de farmacéutico de Saldaña (Palencia). Habitantes 1.533. Dotación 910 pesetas por el suministro de medicamentos á 135 familias pobres, y 75 pesetas más por el de los presos pobres de la cárcel del partido, quedando en libertad de concertar sus servicios con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 21 del corriente al alcalde D. Ramón García.

— La de id. de Ribesalbes (Castellón). Hab. 1.136. Dotación 400 pesetas por el suministro de medicamentos á las familias pobres, sin perjuicio de lo que puedan reportarle las igualas con los demás vecinos. Solicitudes hasta el 22 del corriente al alcalde D. Mariano Miralles.

— La de id. de Cigudosa (Soria) y sus agregados San Felices y Valdeprado. Dotación 100 pesetas por el suministro de medicamentos á las familias pobres de los tres pueblos, y 2.150 por las igualas con los vecinos pudien-

tes. Solicitudes hasta el 28 del corriente al alcalde don Ambrosio Ruiz.

— La de id de La Gineta (Albacete). Hab 3.297. Dotación 500 pesetas por el suministro de medicamentos á las familias pobres que el Ayuntamiento designe hasta el número máximo de 200 y las iguales con los vecinos pudientes. El contrato será por dos años. Solicitudes hasta el 26 del corriente al alcalde D. Felipe Hidalgo Candelas.

— La de practicante de Pelegrina (Guadalajara). Dotación 1 fanega de trigo ó su equivalencia en metálico que satisface cada uno de los 80 vecinos que existen en el pueblo, pagadas en la época de la recolección. Solicitudes al alcalde D. Miguel Pérez.

En la villa de Leiva, partido de Haro, provincia de Logroño, se vende una farmacia por defunción de su propietario.

Dirigirse para detalles al médico titular de dicha villa D. Justo Santaolalla, y en Madrid Sr. Tamayo, Tetuán, 9, principal.

CORRESPONDENCIA ⁽¹⁾

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

- D. Felipe Yoldi. — Remitido el *Atthill* el día 20 de Octubre.
D. José Hernández. — Id. id.
D. José González Nebreda. — Remitido el número que pide.
D. Tomás de Castro. — Recibida su carta; conformes.
D. Silverio Martínez. — El Sr. Moya avisa su pago SIGLO fin Junio del 97.
D. Adolfo Escudero. — Pagado SIGLO fin Marzo del 97.
D. Luciano Moreno. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 96.
D. Aureliano Guerrero. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA, encuadernada, fin Diciembre del 96; remitido el *Atlas* el día 20 de Octubre.
D. Vicente Asenjo. — Id. SIGLO fin Diciembre del 96.
D. Luis Martín. — Suscrito SIGLO desde 1.º de Octubre.
D. Ramón Socías. — Pagado SIGLO fin Diciembre del 96.
D. Aureliano Bernal. — Id. id.
D. Roberto Bustillo. — Remitido el *Atthill* el día 21 de Octubre.
D. Ramón Sánchez de Cos. — Pagado SIGLO fin Diciembre del 96.
D. Domingo Monreal. — Remitido el número que pide el día 22 de Octubre.
D. Paulino G. Casanova. — Id. id.
D. Manuel Amaro Cascos. — Pagado SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 97.
D. Enrique de la Vega. — Suscrito y pagado SIGLO fin Diciembre del 96.
D. Antolín de la Rosa. — Pagado SIGLO fin Junio del 97, y suscrito y pagada la BIBLIOTECA el año 96; remitidas las obras publicadas el día 23 de Octubre; contestado particularmente.
D. Enrique Herrero. — Pagado SIGLO fin Marzo del 97.
D. Manuel Tulibia. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA, encuadernada, fin Diciembre del 96.
D. Enrique Medina. — Id. SIGLO fin Diciembre del 96.
D. Juan Andrés Valor. — Id. id, remitido el *Atthill* el día 23 de Octubre.
D. Jerónimo Capdevila. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA, encuadernada, fin Diciembre del 96; remitido el *Atlas* certificado el día 23 de Octubre.
D. Antonio Porras y Sara. — Id. SIGLO fin Septiembre del 97.
D. Sandalio Martínez. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 96.

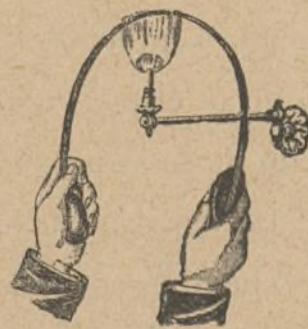
(1) Rogamos á nuestros suscritores que se fijen en esta sección. Los que deseen obtener contestación privada á sus cartas deberán remitir un sello de 15 céntimos-pues de lo contrario se les contestará en este lugar del periódico. Todos los pagos que se hacen por los señores suscritores se consignarán sin falta en esta sección.

- D. Manuel Medinilla. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA, encuadernada, fin Diciembre del 96.
D. Sebastián Bosa. — Remitido el número que pide.
D. Gregorio Ayuga. — Pagado SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 96.
D. Atanasio del Olmo. — Id. SIGLO fin Diciembre del 96.
D. Lino Montes. — Id. SIGLO fin Febrero del 96.
D. Ladislao Vecino. — Id. SIGLO fin Junio del 97.
D. Luis Ortiz Lejárraga. — Id. SIGLO fin Diciembre del 96.
D. Rafael Mejías. — El Sr. Fé avisa su pago SIGLO fin Diciembre del 96.
D. Agustín Budallés. — Remitido el *Atlas* el día 26 de Octubre.
D. Jenaro Gila. — Pagado SIGLO fin Diciembre del 96.
D. Fulgencio Martínez. — Remitido el *Atlas* el día 21 de Octubre.
D. Víctor Gutiérrez. — Pagado SIGLO fin Marzo del 97.
D. Emilio Comajuncosa. — Remitido el *Finger* el día 27 de Octubre.
D. José Díaz Campo. — Remitido el número que pide.
D. Miguel Cueto. — Pagado SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 96; remitido número que pide día 27 de Octubre.
D. Pascual Fernández y González. — Suscrito SIGLO, pagado fin Marzo del 97; remitidos los números de Octubre día 27 del mismo.
D. Felipe Sarabia. — Pagado SIGLO y BIBLIOTECA, encuadernada, fin Diciembre del 96; y contestado.
D. Juan de la Huerza. — Remitido lo que pide el día 28 de Octubre.
D. Higinio Esteras. — Suscrito SIGLO pagado fin Octubre del 97.
D. Eugenio Velasco. — Pagado SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 96.
D. Manuel de las Peñas. — Pagado SIGLO fin Diciembre del 96.
D. Julián García Suelto. — Id. id.
D. Plácido Navas. — Pagada BIBLIOTECA fin Diciembre del 96; remitido el *Atthill* el día 29 de Octubre.
D. Pedro Ramiro Carretero. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 96.
D. Pascual Altavás. — Id. SIGLO fin Abril del 97.
D. Enrique Herráez. — Id. SIGLO fin Diciembre del 96.
D. Amadeo Arias. — Remitido el número que pide el día 28 de Octubre.

(Se continuará.)

CLÍNICA DEL DOCTOR BERCCERO

(SECCIÓN DE HERNIAS)



Modelo de los bragueros inalterables, que oprimen á voluntad, se ajustan con precisión, no les ataca el sudor, el agua de mar ni el orín. Son los que recomienda el Dr. Bercero en su libro *Tratamiento de las hernias y consejos á los que las padecen*.

Esta obra se vende á 1,50 pesetas en las librerías ó se remite certificada contra 12 sellos de 15 céntimos, dirigiéndose á su autor Dr. F. Bercero.

Atocha, 30, 1.º
MADRID



QUEDAN POCOS EJEMPLARES



ATLAS Y COMPENDIO

DE

FRACTURAS Y LUXACIONES

POR EL

DR. HELFERICH

Catedrático de la Universidad de Greifswald.—Traducido directamente de la única y novísima edición alemana

POR EL

DOCTOR D. SANTIAGO GARCIA FERNANDEZ

MÉDICO DE BAÑOS POR OPOSICIÓN

Con **166** grabados en colores, originales del Dr. J. TRUMPP y encuadernación lujosa.

Precio EN TODA ESPAÑA, **12** pesetas.

De la *Revista de Clínica y de Terapéutica y Farmacia* (núm. del 10 de Septiembre), copiamos lo que sigue:

“Realmente, el *Atlas y Compendio* del Dr. Helferich es de lo más completo y práctico que hemos visto acerca de esta parte tan esencial de la cirugía usual. Lo claro de las descripciones, lo bien ordenado de la exposición, las magníficas figuras que enriquecen la obra, motivan su elogio incondicional, y ningún médico podrá arrepentirse de adquirir para su biblioteca obra tan linda en su parte editorial y tan indispensable como base de tratamiento y curación de las fracturas.

Tan acertado como EL SIGLO MÉDICO al elegir dicha obra excelente ha estado el Sr. García Fernández al hacer la traducción del libro.”

Los pedidos á **D. Ramón Serret**, Apartado de Correos, núm. 121, Madrid.



QUEDAN POCOS EJEMPLARES



ELIXIR DE PROTOCLORURO

DE HIERRO
CON HIPOFOSFITOS

DE
VIVAS PEREZ

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

PRECIO DE CADA BOTELLA, 4 PESETAS.—MEDIA BOTELLA, 2,50 EN TODA ESPAÑA
De venta en todas las Farmacias de las provincias y pueblos de España,
Ultramar y América del Sur.

Depósito general: ALMERÍA, Farmacia VIVAS PÉREZ

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, iodofórmico; 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, iodofórmica, 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.



HIDRASTIS CANADENSIS
GRANULADO
MORELLÓ

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

VIBURNUM PRUNIFOLIUM
GRANULADO
MORELLÓ

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

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

Madrid: Melchor García, Torres Muñoz y Coipel

ANTISEPSIS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS

Bronquitis, Catarros, Tisis

CAPSULAS EUPEPTICAS PIZA Antibacilar por excelencia. Tolerancia perfecta
EUCALIPTOL PURO, IODOFORMO Y CREOSOTA FRASCO 12 reales
DE HAYA Dr. PIZA. Plaza Pino, 6.-Barcelona y principales farmacias
EUCALIPTOL, IODOFORMO Y GUAYACOL

[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]

FOSFATO-GLYCERATO DE CAL PURO

Reconstituyente general del sistema nervioso, Neurasthenia, Fosfaturada.

NEUROSINE PRUNIER

NEUROSINE JARABE
NEUROSINE GRANULADA - NEUROSINE EN OBLEAS

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

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

EL VERDADERO THAPSIA

debe llevar las firmas:

Exijanse para evitar los accidentes atribuidos a las imitaciones,

LE PERDRIEL et C^{ie}, PARIS

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 Laënnec, Thénard, Guersant, etc.; ha recibido la consagración del tiempo: en el año 1829 obtuvo el privilegio de invención. VERDADERO CONFITE PECTORAL, con base de goma y de ababoles, conviene sobre todo a las personas delicadas, como mujeres y niños. Su gusto excelente no perjudica en modo alguno a su eficacia contra los RESFRIADOS y todas las INFLAMACIONES del PECHO y de los INTESTINOS

ALMORRANAS GRIETAS en el ANO Pomada Royer

alivio inmediato y curación con la
(Exigir en cada caja el sello de garantía de la UNIÓN DE LOS FABRICANTES)
Farmacia A. DUPUY, 225, Rue St-Martin, Paris, y en todas las principales Farmacias de España.

TRATAMIENTO INTENSIVO DE LAS AFECCIONES PULMONARES
TISIS por el CROSOTAL SIMB puro ó en cápsulas de 50 centigramos
Paris, 17, Boulevard Haussmann. - Madrid, MELCHOR GARCIA, Capellanes, 1, d.

EL APIOL de los JORET y HOMOLLE regulariza los MENSTRUOS

ERGOTINA YVON

Solución dosada de Cornezuelo

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

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

INDICACIONES PRINCIPALES

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

ELIXIR YVON

Polibromurado

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

INDICACIONES

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

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

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

LAS ENFERMEDADES SECRETAS

BLÉNORRAGIAS
GONORREAS
FLUJOS BLANCOS
DERRAMES

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

PILDORAS e Inyección de

KAVA

DEL DOCTOR FOURNIER

Estáse sobre cada caja, cada pildora, la Signatura. Kava Fournier, Paris, 22. Place de la Madeleine

Medalla de ORO, Paris 1885

Medalla de Plata, Barcelona 1888

ANUNCIOS EXTRANJEROS

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



VINO DE VIAL

LACTO FOSFATO-CARNE-QUINA

Alimento fisiológico completo.

Anemia. — Convalecencia.

Pérdidas de las fuerzas. — Languidez. — Inapetencia.

Perfectamente proporcionado y asimilable, el **Vino Fosfatado de Vial** es un

estimulante poderoso de la nutrición. De cierta eficacia, es el reconstituyente general de todas las afecciones debilitantes

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

Tratamiento de las Enfermedades del Estómago

ELIXIR VIRENQUE

con **COCAINA** — **PEPSINA** y **DIÁSTASIS**

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

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

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

SOLUCIÓN PAUTAUBERGE

al **GLORHIDRO-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 **ESCROFULAS**, el **RAQUITISMO**.

L. PAUTAUBERGE, 22, R. Jules César, **PARIS** y principales Farmacias de España y América

CÁPSULAS PAUTAUBERGE

(Creosote, Fosfato de Cal, Iodoformo.)

PODEROSO ANTIBACILAR
Tomado sin dificultad y bien tolerado.

HIERRO QUEVENNE

Único aprobado por la **ACADEMIA de MEDICINA de PARIS**

á causa de su pureza y de su poderosa actividad para curar **Anemia**, **Clorosis**, **Pobreza de la sangre**. — 1 medalla por día. — Envío gratis del folleto. **Paris**, 14, r. **Beaux-Arts**.

AFECCIONES DEL CORAZON

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

GRÁNULOS ANTIMONIOSOS DEL D^r PAPILLAUD

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

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

DÓISIS : 2 A 5 GRÁNULOS AL DIA

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

Jarabe de Digital de LABELONYE

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

Empleado con el mejor éxito

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

GELIS & CONTÉ

Aprobadas por la Academia de Medicina de Paris.

Bergotina y Brageas de BERGOTINA BONJEAN

HEMOSTÁTICO el mas **PODEROSO** que se conoce, en posion ó en inyeccion **ipodérmica**. Las **Brageas** hacen mas fácil el **labor del parto** y **detienen las pérdidas**.

Medalla de Oro de la **S^{ad} de F^{sa} de Paris**

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

ENFERMEDADES DEL PECHO

JARABE

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

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

Este Jarabe contiene los elementos de los huesos, el **fosforo** y la **cal**, y conviene especialment 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 quimico, 12, rue **Castiglione**, **PARIS**. — **Precio** : 4 francos en Francia.

SE ESPENDEN EN LAS PRINCIPALES BOTICAS



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.





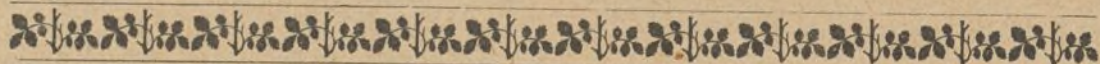
ANTISEPSIA DE LAS MUCOSAS BORICINA MEISSONNIER

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



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.



La debilidad en las convalecencias, la debilidad por exceso de trabajo, la debilidad por irregularidades en las funciones digestivas, la debilidad por enfermedades consuntivas (tuberculosis, escrofulismo, raquitismo), ha sido combatida constantemente por los médicos con los hipofosfitos: á ellos deben las emulsiones de aceite de hígado de bacalao sus propiedades, y á ellos es debido el admirable resultado que en todos los casos se obtiene con

EL ELIXIR RECONSTITUYENTE DE LA UNIÓN

que contiene los hipofosfitos de sosa, cal, hierro, manganeso, estricnina, quinina y quasina; por lo complejo de su composición; por su preparación ligeramente alcohólica

EL ELIXIR DE HIPOFOSFITOS DE LA UNIÓN

es superior á los jarabes de hipofosfitos y á las emulsiones, y de resultados siempre seguros para combatir la inapetencia, tisis, anemia y debilidad en las convalecencias.

El Elixir reconstituyente de la Unión Médico-Farmacéutica

SE VENDEN EN TODAS LAS BOTICAS Á 2 PESETAS FRASCO

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

CARNE LÍQUIDA

19 POR 100 DE PEPTONA

EXTRACTO LIQUIDO PEPTÓGENO
y PEPTONIZADO del

DOCTOR VALDÉS GARCÍA

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 GARCÍA, Capellanes, 1, duplicado.

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

MIL PESETAS

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

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

SANDALO DEL DR. PIZÁ

MEDALLA DE ORO EN LA EXPOSICION UNIVERSAL DE BARCELONA

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

INSTITUTO DE VACUNACION



Director: Dr. G. 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

JARABE DE ESTIGMAS DE MAIZ

Y BORO-CITRATO DE LITINA
DE RAMÓN A. COIPEL

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



LABORATORIO FARMACÉUTICO

DE

Ramón A. Coipel

Elaboración de Óvulos Supositorios de Glicerina solidificada.

	Pesetas.	Ctmos.
Óvulos de ácido salicílico.. Caja.	4	»
— de alcanfor.	3	50
— de antipirina..	4	50
— de beleño..	3	50
— de belladona.	3	50
— de cocaína.	4	50
— de hamamelis.	4	»
— de ictiol..	4	»
— de iodoformo..	4	»
— de morfina.	3	50
— de opio.	4	»
— de ratania.	3	50
— de salol.	4	»
— de tanino.	3	50
— simples	3	»
Supositorios para adultos.	3	»
— pequeños.	2	»

Barquillo, 1, Madrid.

Preparados de Nuez de Kola DE A. COIPEL

GRANULADO, VINO, ELIXIR Y PASTILLAS COMPRIMIDAS

Verdadero tónico del sistema nervioso.

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

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

VINO IODO-TÁNICO

Y VINO IODO-TÁNICO-FOSFATADO

PREPARACIÓN ESPECIAL DE

A. COIPEL

El mejor medio de administrar el iodo.

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

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

Enfermedades del Estómago

PASTILLAS COMPRIMIDAS DE RUIBARBO

DE COIPEL

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

BARQUILLO, 1, FARMACIA

HELENINA

GOTAS CONCENTRADAS

Tratamiento curativo de la tisis y la tuberculosis.

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

FONENDOSCOPIO

NUEVO INSTRUMENTO PARA AUSCULTACION

Desconfíese de las falsificaciones: los legítimos llevan estampados los nombres de los inventores Sres. Bazzi y Bianchi y del constructor Martin Wállach Nachfelger. Único agente para la venta en España.

MAURICIO BING. — PRECIADOS, 7, MADRID

GRAN FÁBRICA DE AÓSITOS ANTISÉPTICOS

INSTRUMENTOS DE CIRUGÍA

PROVEEDOR DE SANIDAD MILITAR

APARATO ATMIATRICO

VALENZUELA

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

PÍDANSE DETALLES

Desengaño, 10 cuadruplicado, Madrid.

BIBLIOTECA ESCOGIDA DE EL SIGLO MÉDICO

AÑO XIX DE SU PUBLICACIÓN

PRECIOS DE SUSCRICIÓN DE LA BIBLIOTECA

España: **15** pesetas al año, que pueden pagarse en tres veces.—Extranjero y Ultramar: **20** pesetas al año.

La suscripción á la BIBLIOTECA ha de comenzar precisamente en Enero.

En el corriente año 1896 hemos repartido ya la magnífica obra del Dr. E. Finger, catedrático de la Facultad de Medicina de Viena, intitulada

LA SÍFILIS Y LAS ENFERMEDADES VENÉREAS

que contiene cinco hermosas láminas cromolitografiadas, tiradas en los mejores talleres de Austria. También hemos repartido los tomos I y II de la notable obra del laringólogo francés Dr. J. Moure,

TRATADO PRACTICO DE LAS ENFERMEDADES DE LA GARGANTA Y DE LAS FOSAS NASALES

con cerca de 300 grabados hechos en Francia. Tenemos en prensa el III y en preparación otras obras que anunciaremos oportunamente y que superarán, si cabe, en mérito á las ya anunciadas.

Los suscritores que quieran recibir los tomos de la BIBLIOTECA correspondientes al año 1896 **encuadernados en tela á la inglesa**, abonarán **5** pesetas por la encuadernación de todos ellos.

OBRAS IMPORTANTES

ATHILL

TRATADO DE LAS ENFERMEDADES DE LA MUJER

Obra que ha tenido gran aceptación entre la clase y que ofrecemos á nuestros suscritores al ínfimo precio de **dos pesetas**, aunque su precio fuerte es el de **cinco**. (*Se está agotando*).

Enfermedades del aparato locomotor (huesos, articulaciones, músculos)

Por el Doctor KIRMISSE

Un tomo con excelentes grabados. Precio, **7** pesetas en Madrid y **7,50** en provincias. Los suscritores de EL SIGLO podrán adquirir esta obra por **5,25** y **5,50** pesetas respectivamente.

TRATADO DE MEDICINA OPERATORIA

POR KARL LÖBKER

Dos tomos de cerca de 400 páginas cada uno y 276 grabados intercalados en el texto. Precio de la obra, **16** pesetas en toda España. Los suscritores de EL SIGLO MÉDICO podrán adquirirla con un descuento de 25 por 100, ó sea por **12** pesetas.

MANUAL DE MATERIA MÉDICA

Por los Dres. BERNATZIK Y VOGL

Catedráticos de la Facultad de Medicina de Viena

Tres tomos de más de 400 páginas cada uno. Precio de la obra, **18** pesetas, Para los suscritores de EL SIGLO **13,50** pesetas.

LA SÍFILIS Y LAS ENFERMEDADES VENÉREAS

Por el Dr. ERNESTO FINGER

Catedrático de la Facultad de Medicina de Viena.

Con **5** láminas cromolitografiadas, aparte del texto, que comprenden **14** figuras del natural.

Un tomo de cerca de 400 páginas. Precio de la obra, **6** pesetas. Para los suscritores de EL SIGLO **4,50** pesetas.

LAS PASTILLAS DE RONALD



Cloro-Boro-Sódicas á la Cocaína.

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


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

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

V. HERNANDEZ

Constructor de la silla ginecológica, camas de operaciones, mesas antisépticas y regadores, vitrinas y otros objetos para la clase médica.

SANTA TERESA, NÚM. 16, MADRID



VINO DE PEPTONA ORTEGA

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

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

G. ORTEGA, LEÓN, 13, MADRID

AGUÁS OXIGENADAS

CASA DEL CONTRABANDISTA
En el Paseo de Coches del Retiro.
— TELÉFONO 4.224 —

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

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

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

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

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

CHOCOLATE ESPECIAL

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

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

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

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

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.**

Er 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, baja 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 **onda, tres mesas, comodidades y baratas.**

Aceite puro, aceite ferruginoso

y aceite fosforado de hígado de bacalao de G. IGLESIAS

Los tres productos son de la mejor procedencia; se toman fácilmente por su sabor agradable; no desaparece el apetito como con las emulsiones, y son más asimilables. **Frascos de 2 y 3,50 pesetas. Para casas benéficas en latas de 5 kilos.**

Farmacias y droguerías, G. Iglesias, Plaza de Santo Domingo, 9, y M. García, Madrid.

SOBRE LA TRANSMISIBILIDAD de enfermedades por medio de la vacuna

POR EL DR. RAMÓN SERRET

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

VINO NOURRY

YODOTÁNICO



El mejor medio de administrar el Yodo.

DOSIS } 0.05 de Yodo. } por cucharada
 } 0.10 de Tanino. } de las de sopa.

Sustituye ventajosamente el Aceite de Hígado de Bacalao.

LINFATISMO, ANEMIA
AMENORREA
ENFERMEDADES PULMONARES

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

81



Afecciones de los Bronquios y de la Garganta.

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

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

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

(Journal des Connaissances Médicales).

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

(Avenir Médical).

Almacen general, 45, Rue Vauvilliers, PARIS.

DEPÓSITO EN TODAS LAS BUENAS FARMACIAS.