

EL SIGLO MÉDICO

SUMARIO

BOLETIN DE LA SEMANA: Salud pública. — Sociedades de Higiene y Ginecológica. — Inauguración. — SECCION DE MADRID: Tratamiento de los nódulos vocales. — La profesión en el extranjero. — Anemia y clorosis. — SECCION PRACTICA: Glaucoma subagudo. — Glaucoma crónico. — Valor de la iridectomia. — REVISTA DE HIDROLOGIA, CLIMATOLOGIA E HIDROTERAPIA: Costumbres balnearias. — PRENSA MEDICA: NACIONAL: I. Reblandecimiento del vítreo, catarata traumática y enucleación. — EXTRANJERA: II. Procedimiento rápido para dosificar el azúcar de la orina. — III. La piloroplastia. — SOCIEDADES CIENTIFICAS: Real Academia de Medicina. — GACETA DE LA SALUD PUBLICA: Estado sanitario de Madrid. — CRONICA. — VACANTES. — CORRESPONDENCIA. — ANUNCIOS.

Boletín de la semana.

Salud pública. — Sociedades de Higiene y Ginecológica. — Inauguración.

No cabe duda alguna en que la enfermería ha crecido considerablemente en Madrid durante estos días. Abunda un estado catarral que, por su modo de presentarse y su curso, recuerda la explosión de *grippe* que padeció Madrid hace algunos años, pero en su principio, cuando la enfermedad tenía una forma benigna y no ocasionaba todavía aumento sensible de la mortalidad. Quebrantamiento general, dolores musculares y articulares, cefalalgia, tos, unas veces escasa, otras fuerte y abundante, fiebre de invasión alta y temperatura elevada: he aquí el cuadro sintomático, que por regla general desaparece pasados tres ó cuatro días, sin mayores consecuencias, si se trata el mal, aunque no sea más que con la estancia en cama y sudoríficos sencillos.

Sin embargo de que esta constitución catarral por sí no es grave, y permite creer que no determine un aumento sensible de la mortalidad, ésta es algo mayor que de ordinario por el contingente de bajas que producen en tan crudo tiempo muchas enfermedades crónicas, y aun algunas agudas de carácter inflamatorio.

Estamos, por consiguiente, atravesando un período de verdadera insalubridad, lo cual, aunque no sea en grado alarmante, es un nuevo mal que tenemos que sumar al ya crecido contingente de calamidades públicas que la fortuna nos depara en los tiempos que corren.

El Dr. Ovilo, nuestro querido amigo, dejóse ver el martes último en la Sociedad de Higiene, de la que un día fué secretario, y expuso, en un elocuente discurso, lo que sus personales observaciones le han hecho conocer acerca de esa epidemia que viene

padeciendo la costa de Marruecos, y de la cual, por hallarse embargada nuestra atención con otros males, apenas nos enteramos.

Hizo la historia de la presentación del cólera en Tánger, de su propagación por el interior de Marruecos, llevado por las caravanas que de continuo le cruzan, las peregrinaciones y los ejércitos; habló de la resistencia que el fatalismo y la ignorancia de los musulmanes oponen á toda medida higiénica; la miseria y suciedad en que viven, las condiciones pésimas del llamado lazareto de las Fuentes de Moisés, y sus temores de que la enfermedad se propague á España por nuestras frecuentes relaciones con la costa de Marruecos, y terminó, entre los aplausos y felicitaciones de la concurrencia, leyendo estadísticas de la mortalidad en las principales poblaciones del Imperio marroquí.

En esta misma sesión, el Sr. Fernández Cuesta presentó también una moción acerca del modo cómo los carteros reparten en Madrid la correspondencia, el cual determina muchas enfermedades del aparato respiratorio.

La Sociedad Ginecológica Española celebró la inauguración de las sesiones literarias en el presente año el miércoles 22, con la solemnidad acostumbrada.

El secretario general, Sr. Verdonces, hizo un conciso pero claro y exacto resumen de las tareas de la Sociedad en el pasado curso, en el que se detallan las discusiones habidas con motivo de casos prácticos de Obstetricia y Ginecopatía, y muy principalmente las comunicaciones sobre la sueroterapia y entubamiento laríngeo como tratamiento de la difteria, habiendo presentado hechos de curación los Sres. Llorente y Robert, que dirigen y sostienen el Instituto Microbiológico de la calle de Rosales.

Después, el Dr. Salcedo leyó, durante largo rato, varios fragmentos de un curioso trabajo, que constituirá un verdadero libro, con el título *Taumaturgia obstétrica y pediátrica*. El auditorio oyó con verdadera complacencia la relación agradable de muchas de las preocupaciones de todo género, así religiosas como profanas, que el vulgo, y aun el no vulgo, tiene en cuantos asuntos se refieren á la Obstetricia y á la Pediatría. No nos extendemos por ahora en más detalles, porque en otra ocasión publicaremos datos que en todo el texto de este discurso se contienen.

Es lástima que la Sociedad Ginecológica, tan escasa de recursos como todas las de su género, no

pueda, por esta triste razón, imprimir tan curioso libro de taumaturgia.

Merece nuestra felicitación el Sr. Salcedo por la feliz redacción de su trabajo, su laboriosidad para reunir datos dispersos en obras diversas, ó suministrados por profesores y prácticos de todos los pueblos de España.

La concurrencia á este acto fué numerosa como nunca, y en el público estaban completamente repletos los bancos de los socios. Acompañaron en la presidencia al Dr. Cortejarena, los Dres. Calvo Martín, de la Real Academia de Medicina, Pacheco y Rodríguez Abaytúa, presidentes, respectivamente, de la Sociedad Española de Higiene y de la Academia Médico-Quirúrgica Española.

La Sociedad Ginecológica merece plácemes por la asiduidad en sus trabajos, que cumple con modestos recursos y durante ya muchos años.

La Real Academia de Medicina celebrará hoy por la tarde, á las dos, y en su local de la calle Mayor, 4, bajo izquierda, la sesión inaugural del presente curso.

Leerá el secretario perpetuo D. Manuel Iglesias y Díaz el discurso de Secretaría, y el académico de número D. Angel Pulido el discurso inaugural, cuyo tema versa sobre *La emoción oratoria*. El desarrollo que á su trabajo ha dado el autor, hará que sólo lea algunos trozos. Después se procederá al reparto de los premios alcanzados en los diferentes concursos habidos en el año actual.

Decio Carlán.

Madrid, 26 de Enero de 1896.

TRATAMIENTO DE LOS NODULOS VOCALES

por el

DOCTOR D. RICARDO BOTEY (1)

V

Tratamiento medicamentoso. — Infinidad de drogas se han aconsejado para combatir esta afección, que resulta tanto más grave para el cantante, cuanto que, siendo perezosa para curarse y no cediendo más que á condición del reposo del órgano, sea el que fuere el medicamento empleado, casi nunca puede lograrse que el cantante cumpla esta condición.

Cuando los nudillos son poco pronunciados ó hay uno solo y lo que domina la situación es una laringitis subaguda, teniendo el artista el ineludible compromiso de cantar al día ó á los dos días, aconsejo lo siguiente: administro en seguida un purgante ligero, le recomiendo coma á los postres una ó dos manzanas cocidas al horno y convenientemente azucaradas, cenando poco. Al propio tiempo, pulverizaciones con una solución de clorhidrato de cocaína al 1 por 100, á la que se añaden 5 centigramos de sulfato de estriquina por cada 100 gramos de solución, y, por último, pastillas con: cloruro

mórfico y clorhidrato de cocaína, 5 centigramos; tintura de acónito, 10 gotas; azúcar y malvabisco, c. s. para pastillas núm. LXXX. Y una hora antes de salir á escena cinco gránulos de sulfato de estriquina de 1 miligramo.

He notado más de una vez que los nudillos vocales, dentro de límites muy estrechos, aumentaban ó disminuían de volumen, y que, cuando eran reducidos, las cuerdas vocales funcionaban por algunos días de una manera pasable. Pues bien; en las congestiones, digámoslo así, subagudas de estos nódulos, después del reposo, que debe colocarse siempre en primer término, aparte del tratamiento quirúrgico, un tratamiento antiflogístico general, algunas aplicaciones locales sedativas, algunos toques ligeros intralaringeos con una solución de nitrato de plata al 3 ó 4 por 100, de cloruro de zinc al 2 por 100, logran siempre poner al artista, á los pocos días, en condiciones de salir de nuevo á la escena.

Si el catarro laríngeo es además bastante pronunciado, las pulverizaciones balsámicas y los balsámicos al interior.

Mas cuando esta afección es verdaderamente crónica, esto es, cuando la mucosa de las cuerdas vocales se encuentra algo engrosada, habiendo adquirido los nódulos un volumen constante y bastante regular, entonces hay que apelar al nitrato de plata puro fundido en el extremo de un estilete laríngeo, al percloruro de hierro puro colocado del propio modo, y, sobre todo, á las pulverizaciones de una solución de ácido láctico del 2 al 3 por 100, aconsejadas por mi amigo el profesor Massei en el Congreso internacional de Roma, y que, hechas de seis á ocho veces al día durante un minuto cada vez, dan en realidad resultados inmejorables, tanto que desde aquella fecha las aconsejo siempre en semejantes circunstancias.

VI

Tratamiento quirúrgico. — Válgome de unas diminutas pinzas, ó de un fino galvano-cauterio, para destruir, en último término, los nódulos vocales.

Al principio obraba con exagerada circunspección; limitábame al tratamiento medicamentoso local y temía mucho una intervención más enérgica, por miedo, sobre todo si se trataba de un artista lírico, de lesionar más de lo estrictamente necesario una ó ambas cuerdas vocales y ser causa involuntaria de alguna nueva alteración en su voz.

Después de haber empleado últimamente en estos rebeldes nódulos el ácido acético puro, el ácido trichloracético, el ácido crómico y el ácido salicílico, que parecía darme mejores resultados que ningún otro de los citados, naturalmente previa anestesia cocaínica, y viendo que para un caso tratado sin recidiva aparecían cinco ó seis en los cuales á las pocas semanas ó meses de funcionalismo vocal el maldito nódulo reaparecía, me decidí á emplear el galvano-cauterio primero, y recientemente, esto es, hace escasamente un año, la extirpación con unas pinzas especiales que hice construir en París por Mathieu y que os voy á enseñar.

Tanto uno como otro tratamiento son bastante difíciles de ejecutar. El manejo del galvano-cauterio, por más que sea también fabricado exprofeso, como podéis ver por este modelo construido en Barcelona, es muy delicado; este modelo es una modificación mía, ó, si queréis, un perfeccionamiento del galvano-cauterio laríngeo en punta ordinaria. Hace por lo menos cuatro

(1) Véase el número anterior.

años que lo uso con excelente éxito en estas ocasiones y en casos análogos, y lo presenté, junto con otros instrumentos ideados por mí, en el XI Congreso médico internacional de Roma en Abril del pasado año (véase la figura 6.^a).

Como podéis ver, este instrumentito consiste sencillamente en un galvano-cauterio de los comúnmente usados, cuyo extremo laríngeo está doblado en ángulo recto ú obtuso á 2 ó 3 milímetros de su punta, llevando además en el lado opuesto una pequeña plaquita de metal, tierra ó porcelana refractaria. La inclinación de la punta facilita la clara visión de la misma cuando está incandescente, haciendo al propio tiempo que no pueda cauterizar más que por ella y no por los lados, como acontece á veces con los galvano-cauterios rectos, que trazan á menudo una raya vertical blanca de ustión por debajo del nódulo en la cara inferior de la cuerda vocal. La plaquita tiene por objeto, como podréis figuraros, el preservar la cuerda opuesta y regiones inmediatas de la acción comburente del platino enrojecido.

Previo anestesia cocaínica, cauterizo el nódulo vocal, aplicando su punta, *siempre al rojo-oscuro*, en el centro del mismo, dos ó tres veces consecutivas durante medio á un segundo, á veces menos. Si el enfermo

tiene dos nódulos vocales, cosa sumamente frecuente, á los cuatro ó cinco días hago lo propio en la cuerda vocal opuesta.

Á los diez ó doce días repito las cauterizaciones con más cuidado aún, limitándome esta vez, si todavía quedase algo, á un solo toque ligerísimo y de fracciones de segundo de duración, con objeto de no destruir demasiada porción de cuerda vocal.

Después de una, dos ó tres semanas de reposo, según las circunstancias, ejecuto, si es necesario, la tercera cauterización, la que generalmente basta para destruir por completo los nódulos vocales, haciendo su reproducción ulterior bastante rara. Obrando así, de cada cuatro nódulos cauterizados sólo uno se reproduce.

Las galvano-cauterizaciones tienen, entre otros inconvenientes, el de ser difíciles de ejecutar si no se tiene una mano muy segura, pues basta cauterizar un milímetro más arriba ó abajo, ó más atrás ó adelante del pequeñísimo sitio que ocupa el nódulo (2 ó 3 milímetros cuadrados), para resultar esta intervención mal hecha, exponiéndonos á perjudicar en lugar de curar ó, cuando menos, mejorar notablemente la afección. Por otra parte, hay que repetir la operación dos ó tres veces en cada cuerda vocal, con intervalos de cuatro á quince

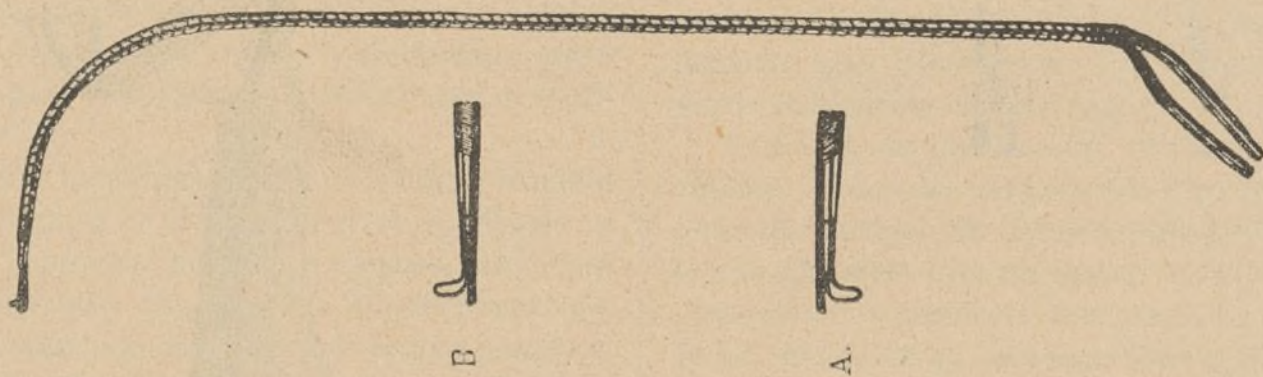


Figura 6.^a

días, lo que hace que molestemos é imposibilitemos el trabajo del artista durante un lapso de tiempo nunca inferior á un mes y á veces mayor de dos y aun de tres meses.

He aquí el porqué es preferible la extirpación de estos nódulos con un instrumento á propósito, esto es, con unas pinzas, puesto que, lograda aquélla en una sola sesión, la maniobra es más brillante, más perfecta, y, sobre todo, más expedita.

Por más que hoy día son innumerables las diferentes clases y variedades de pinzas laríngeas que existen, no se ha fabricado, que yo sepa, ningún modelo á propósito para semejantes circunstancias. Tiene uno forzosamente que valerse de las pinzas de Fauvel, de Mackenzie ó de Schroetter, que son las menos usuales para el caso; pero la labor ejecutada con cualquiera de éstas es insegura y á veces defectuosa, pues á menudo con ellas es imposible respetar la integridad funcional del órgano fonético, por ser demasiado grandes las cucharas, poco precisas y cortantes.

Tratándose de una neoformación que no tiene casi nunca en su base más allá de 3 milímetros de diámetro, es necesario para extirparla, y no extirpar más que ella, que las pinzas no posean tampoco un diámetro mayor en su extremo laríngeo, debiendo, además, ser cortantes sus cucharillas.

En persecución de este objetivo encargué á M. Mathieu que me fabricara las pinzas que os presento, lo que ejecutó á maravilla tan sólo por un dibujo detallado y bastante exacto que le remití.

Para mayor comodidad, estas pinzas, como podéis ver, pueden adaptarse al mango universal de Mathieu, lo que hace que á cualquiera que lo posea le resulte fácil emplearlo. Hállanse constituidas por un tubo de metal, bastante más delgado que los que sostienen los diferentes extremos laríngeos del instrumento completo de palanca de este fabricante de París. Por el interior de este tubo corre un fuerte hilo de acero que tiene adaptadas á tornillo unas diminutas cucharillas cortantes semiesféricas, del diámetro máximo de 2 $\frac{1}{2}$ á 3 milímetros. Por la elasticidad de los pequeños tallos, unidos en ángulo, se mantienen separadas las dos cucharillas; mas al empujar con el pulgar la palanca del instrumento, se hunden aquéllas en el pequeño cono del extremo laríngeo del tubo, á la par que se cierran con energía, y obrando por yuxtaposición de sus bordes cortantes, seccionan semicircularmente la pequeña porción de tejido que abarcan (véase la figura 7.^a).

Por más que me valgo hoy día con suma frecuencia de estas pinzas y por mucho que faciliten el quitar tan sólo la pequeña producción epitelial, sin embargo, alguna vez me ha acontecido que la sección no ha sido

perfecta y al extraer el instrumento he desgarrado un poquito el borde de la cuerda vocal.

Esto, que á primera vista podría considerarse como un percance, y, en efecto, me alarmó la primera vez que me aconteció, no tiene, á pesar de todo, una gran importancia. Bueno es que se separe todo el nódulo y, si conviene, algo del tejido circundante; mas si hemos desprendido una pequeñísima tirilla de borde vocal en una extensión de algunos milímetros, ó si, obrando á demasiada profundidad, hemos originado una pequeña escotadura, no hay que asustarse en modo alguno, puesto que el epitelio de la cuerda se regenera rápidamente y además la mucosa vocal es muy tolerante, no inflamándose sino con suma dificultad.

Hecha esta pequeña operación, el paciente debe durante varios días guardar un silencio absoluto ó casi absoluto, haciendo durante este tiempo, y cuatro veces al día, pulverizaciones laríngeas con una solución

de fenol al 2 por 1.000, de un par de minutos cada una; pudiendo más tarde, esto es, á los quince días ó tres semanas de la extirpación, volver á cantar ó á declamar, si hemos comprobado al laringoscopio la perfecta integridad del órgano fonético. Con las pinzas cortantes, de cada diez nódulos extirpados, uno solo vuelve, andando el tiempo, á dar señales de vida.

En resumen, señores, el tratamiento de los nódulos vocales debe variar según las circunstancias. Cuando la afección está á punto de iniciarse, una buena higiene del órgano vocal basta para vencerla. Si la afección es unilateral, poco acentuada y aparece por primera vez, el reposo prolongado y absoluto es más eficaz que cualquier terapéutica. Si existen vicios de vocalización ó exceso de fatiga, hay que diagnosticarlos ó hay que descansar, procurando en el primer caso corregirlos, haciendo principalmente cambiar al alumno ó al artista de maestro de canto, previas algunas instruccio-

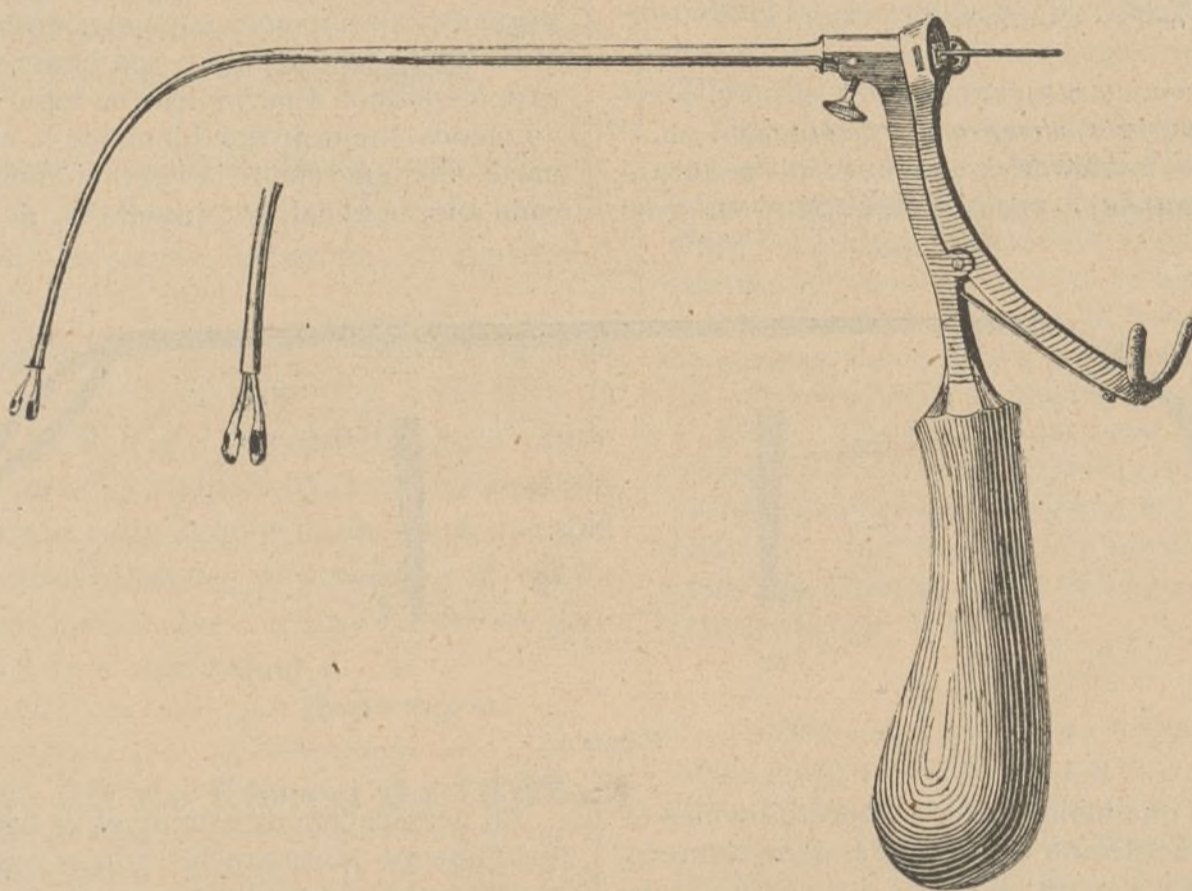


Figura 7.^a

nes que á uno y á otro pueden darse. Si la producción epitelial es doble y de alguna fecha, las pulverizaciones lácticas repetidas y los toques locales con medicamentos cáusticos, tales como el nitrato de plata, el percloruro de hierro, el ácido acético, el ácido crómico y el ácido salicílico.

Y, finalmente, si la afección es crónica, algo acentuada y bilateral, hay que practicar la destrucción con el galvano-cauterio en punta, ó, mejor aún, la extracción de los nódulos con unas pinzas finas cortantes á propósito.

Si no se tratara de un asunto en el cual hay que ser discreto y reservado, os citaría algún célebre tenor y alguna tiple de primer orden tratados por mí de esta afección en que me ocupo.

Esta discreción es muy natural, puesto que creo que en semejantes ocasiones tenemos que huir de todo personalismo, por ser éste un padecimiento que por más que se cure bastantes veces, deja en otras rastros ndelebles en el órgano vocal, debilitándolo cuando

menos ó convirtiéndolo en enclenque y delicado para toda la vida. Sería, por consiguiente, una verdadera mala obra, casi una felonía, el publicarlos sin consentimiento del interesado, y precisamente éste tiene gran empeño en ocultar la causa íntima del padecimiento, puesto que, á no ignorarla tanto los empresarios como una parte del público, semejante noticia le perjudicaría grandemente en su carrera, por existir marcada tendencia á considerar su voz como poco menos que arruinada.

Como los mejores y más extensos tratados de Laringología nada ó muy poca cosa dicen de este asunto, y si no consultad á Mackenzie, Moure, Fauvel, Massei, Lennox-Browne, Gottstein, Størk, Rethi, Schrøtter, etcétera; como, por otra parte, la literatura laringológica, que estos días he registrado minuciosamente, consigna solamente algunos trabajos breves y más ó menos incompletos sobre este particular, no existiendo ningún estudio de conjunto algo acabado, por estos motivos, y dado que, por mis aficiones líricas, por mi

conocimiento del teatro y por mis relaciones con los artistas, tengo alguna experiencia sobre este punto concreto de la Patología, por estos motivos, repito, me he propuesto desarrollar, de la manera más detallada y amplia posible, este aún deficiente capítulo de la Laringología.

HE DICHO.

Barcelona, 11 Diciembre de 1895.

LA PROFESION EN EL EXTRANJERO

CIRUGÍA REPARADORA. — INGERTO MONSTRUO. — LA VACUNA DE LA DIFTERIA. — LA REINA DE LOS MÉDICOS.

No todos los esfuerzos de la atrevida Cirugía moderna se han de encaminar á extirpar, amputar y excindir el organismo enfermo; aún de vez en cuando se registran ejemplos de prácticos dedicados al cultivo de aquella rama de la noble arte que recibió el nombre de Cirugía reparadora. Las *plastias* esmaltan de vez en cuando el cuadro de las insaciables *ectomías*; pero, por muy simpático que el papel de las primeras nos sea, doloroso es confesar que son mucho menos frecuentes que las segundas, y es que en el mundo *quirúrgico* (pasad la frase) sucede lo que en el moral y en el social, el extirpar y el destruir es lo fácil, y confesemos que á veces lo útil, pero el reparar, el sustituir, eso es lo difícil.

El Dr. Reclus ha tenido el valor de levantar bandera ultraconservadora en el último Congreso de Cirugía; y decimos valor, porque se necesita, y no poco, para arrostrar la impopularidad que significa el poner reparos á la impaciente actividad de los bisturís contemporáneos, para quienes el cuerpo humano es, antes que organismo sensible que demanda curación, materia incindible y disecable en la que la restauración curativa es lo de menos.

El referido doctor ha presentado un trabajo con el ambicioso título de *Conservación sistemática de los miembros aplastados*. Afirma en él que tras el choque de la destrucción traumática, el del traumatismo quirúrgico constituye una doble prueba harto dura para el organismo y que, aun bajo el amparo de la moderna antisepsia, hace elevar indebidamente la cifra de la mortalidad. Obliga la práctica actual á sacrificar mucho para llegar hasta los sitios indemnes, y por uno y otro motivo entiende preferible su práctica conservadora. Consiste ésta principalmente en una limpieza minuciosa, un *embalsamamiento*, y la envoltura antiséptica, poliantiséptica de las partes; y en una renovación tardía de los apósitos.

En siete casos tratados de esta suerte ha obtenido el Dr. Reclus excelentes resultados, reparaciones *inversosmiles*: si uno de los heridos sucumbió fué por el tétanos, que se declaró á pesar de la antisepsia, porque el traumatismo marchaba en vías de curación. Pudiera evitarse, dice el autor, este peligro con la vacuna antitetánica en otros casos.

Pasemos de la conservadora á la Cirugía restauradora.

Una de las circunstancias más importantes en que

se imponen estas prácticas es la de las heridas cuya curación decae en su progreso; la de una vasta lesión superficial ocasionada por una quemadura, por ejemplo, en la que, al par que se desea abreviar los riesgos de una supuración prolongada, se quiere precaverlos de una retracción cicatricial. La *Gaceta Médica de París* ha publicado poco ha un interesante trabajo del Dr. Amat acerca del empleo de fragmentos de la *membrana más superficial* (infracortical) del huevo de gallina. Supone en esta membrana una vitalidad latente extraordinaria, y afirma que, sembrados sus fragmentos sobre la herida, conteniéndolos con laminillas de estafío y gasa fenicada, estos islotes se convierten en afortunados ingertos y en estimulantes de la labor cicatricial. El medio no es ni difícil ni expuesto para que no merezca ensayarse.

El Dr. Maugoldt, de Drésde, propone otra siembra análoga de la herida, mezclando células epidérmicas y sangre extravasada obtenida por el raspado de la piel del brazo del mismo herido, mediante una navaja de afeitar bien afilada. Como esta lesión artificial tampoco es grave y cura fácilmente, tampoco encontramos rechazable el ensayo.

No falta quien, para dar más facilidad y forma más mercantil al flamante procedimiento, ha elaborado una pomada que, conteniendo los elementos precitados, puede extenderse sobre la llaga.

Vemos, pues, que las auto y hetero *plastias* clásicas vuelven á estar, en cierto modo, á la orden del día. Un colega no médico (*La Dépêche*) recuerda á este propósito una anécdota que no carece de gracia. Una actriz encantadora se dislaceró una mejilla, á consecuencia de un vuelco de su carruaje; acudió en su duelo á un médico joven y lo suficientemente galante para que espontáneamente ofreciera una parte de su misma piel con objeto de procurar el ingerto, eligiendo para ello parte de su cuerpo, que durante algún tiempo le impidió sentarse con comodidad. Curada la actriz, huyó con el ayudante del doctor, sin pagar á éste. La venganza del maestro, añadimos nosotros, estaría en pensar que quizás alguna vez besará su discípulo en la parte trasplantada.

Los fisiólogos han hecho multitud de experimentos en los animales con ingertos que muchas veces han resultado eficaces. P. Bert ingertó la cola de un ratón en la cabeza del mismo, dándole el aspecto de armado de trompa muy curioso; él mismo *pegó* un ratón á un gato por la piel, de tal suerte, que se llegó á establecer circulación entre ambos, y si el uno absorbía sustancias tóxicas, notábanse los efectos en el otro. Varios han ingertado el espolón de un gallo en su misma cresta, tan llena de vascularidad y de vida. Los ingertos corneales constituyen una práctica de porvenir en la cirugía ocular; pero de todos estos ingertos, ninguno tan estupendo como el intentado y realizado por un colega norteamericano, que, según leemos en noticia que extractamos de un periódico popular francés, después de varias tentativas ha logrado ingertar media culebra á otra media, constituyendo con las dos seccionadas una tercera, que vive y se maneja bien. Para ensayar este experimento se fundó el observador en que la culebra tiene en gran

parte de su cuerpo una organización solo compuesta de masas musculares y vasos, pues sus anillos vertebrales se suspenden mucho antes de lo que pudiera llamarse la extremidad caudal, y en que cuando ésta se corta persiste por mucho tiempo viva y con movimientos automáticos.

Por lo visto, el descubrimiento (?) de su compatriota Roux no ha producido en los franceses el entusiasmo que ellos esperaban, si ha de juzgarse por lo que el siguiente telegrama dice:

“París, 31 Diciembre.

Gran número de Comités provinciales comunican que no han logrado recaudar suscripciones suficientes para crear un laboratorio de sueroterapia. En tal situación, la Dirección general de Higiene pública (?) ha conseguido y comunica á los prefectos que el Instituto Pasteur enviará *gratuitamente* tubos de suero para el tratamiento de los enfermos pobres. Las sumas reunidas por los Comités servirán para pagar los envíos en respuesta á telegramas de petición en el caso de que el Instituto cesara en sus envíos gratuitos.»

Sin que respondamos de su veracidad, siquiera sea muy serio el periódico de que la tomamos, tenemos que dar una gran noticia á nuestros lectores. Según *La France* dice, ya no son solamente las mujeres más ó menos vulgares y ambiciosas de *masculinidad psíquica*, las que figurarán como compañeras nuestras. Su Majestad Fidelísima la Reina de Portugal ha comenzado sus estudios médicos y ha hecho pública su decisión de recibir el título de doctora en nuestra noble ciencia.

Según cuenta el colega mencionado, cuando murió el conde de París, padre de la bellísima Soberana, tuvo ésta necesidad de partir para Londres, muy inquieta por dejar en Lisboa al Rey, su esposo, enfermo de un afecto de índole no bien determinada. Las dudas é inquietudes que surgieron en el ánimo de la joven Reina parece que desde entonces la decidieron al propósito que viene realizando. Si le lleva á cabo, por la reciprocidad que la legislación española concede á los títulos portugueses, contaremos con una doctora-reina ó con una reina-doctora; nos cabrá, pues, la honra de este compañerismo, capaz de convencer y avasallar á los mas recalcitrantes enemigos de la bisexualidad profesional, por lo que la nueva aspirante tiene de reina y por lo que tiene de hermosa.

Dr. Prieto.

ANEMIA Y CLOROSIS

SU TRATAMIENTO POR EL OXÍGENO

Los satisfactorios resultados que he visto obtener con el empleo del oxígeno en algunos casos graves de anemia y de clorosis muévenme á publicar algunas consideraciones, que sirvan para contribuir á generalizar más de lo que está hoy tan utilísimo agente terapéutico. No muy conocido aún su empleo, y puesta en duda por muchos su eficacia, expondré todo lo concerniente á

sus diversas formas de administración y dosis prudencial, así como las profundas y favorables modificaciones que imprime al organismo, señalando en seguida los peligros y resultados negativos que se consiguen cuando á la inoportunidad va unida la exageración en la cantidad que se hace llegar al líquido sanguíneo.

Del conocimiento de las causas se deduce casi siempre las indicaciones que han de llenarse en cada enfermedad; examinemos, pues, siquiera sea concretamente, la etiología de las cloro-anemias, y veremos cuán racional es en ellas el empleo del oxígeno. Esto servirá también para poner de relieve lo poco que debemos fiar en algunos de los medicamentos que con ciega confianza se prescriben y que, muy lejos de curar, determinan con frecuencia perturbaciones que coadyuvan á hacer más intensa y grave la enfermedad que se trata de combatir.

No hemos de entrar en discusiones acerca de las analogías y diferencias que existen entre la anemia y la clorosis; sea la primera una modificación cuantitativa de la sangre ó de la proporcionalidad en sus elementos, sea la segunda una alteración de los glóbulos rojos (anemia globular de algunos autores) con su factor neurósico consistente, más bien que en la disminución de glóbulos, en la falta de oxihemoglobina, es lo cierto que, fuera de los casos de anemia aguda determinada por grandes hemorragias y en los que positivamente está disminuida en los primeros momentos la cantidad de sangre que más tarde ha de hacerse fluida en justa proporción á la depleción sufrida por el aparato vascular, fuera de estos casos, repito, es decir, en gran número de ellos, se presentan asociadas ó coexisten fenómenos anémicos y cloróticos, hasta el punto de que muchos patólogos estudian bajo un mismo epígrafe anemia y clorosis, y por lo mismo gran número de prácticos hacen diagnósticos de cloro-anemias.

Determinan con rapidez el estado discrásico las *hemorragias* traumáticas y puerperales, sobre todo por presentarse con abundancia é inopinadamente en ciertas ocasiones; *las diarreas, estados febriles intensos* y de larga duración, el paludismo, y con especialidad *las fiebres perniciosas*, y algunas otras causas de menos importancia que las enumeradas. En todas ellas se ve súbitamente sorprendido el organismo por enormes pérdidas que alteran cuantitativa y cualitativamente la composición de la sangre, aumentando la cantidad de agua y disminuyendo la de hematíes, con lo que experimentan profunda perturbación los fenómenos nutritivos y colocan al individuo en estado de gravedad inminente. En estas anemias, una alimentación reparadora y enemas peptonizados es lo que al principio debe figurar en primera línea en el tratamiento, fuera de los casos fulminantes de hemorragia, en los que habrá que cumplir indicación vital, procediendo á la transfusión de la sangre; en segundo término, entrarán el oxígeno asociado á toda clase de tónicos neurosténicos, eupépticos y reconstituyentes.

Con más lentitud obran otras causas, entre las que citaremos las enfermedades crónicas, los flujos de diversa naturaleza (epistaxis, leucorrea, etc.), la supuración abundante y sostenida, y en general, todo lo que produzca pérdidas que, si bien pequeñas en sí, se repitan con alguna frecuencia; pero hay dos cuya importancia salta á primera vista, que son, *confinamiento* y *alimentación deficiente*.

Confinamiento. — Si los gases que entran á formar

parte del aire atmosférico no se hallan en las debidas proporciones, bien por disminuir el oxígeno, bien por aumentar el ácido carbónico, ejercen á la larga su acción deprimente sobre la economía; palidecen la piel y las mucosas, disminuye el apetito, hácese laboriosas las digestiones, decaen las fuerzas, preséntanse, en fin, todos los fenómenos morbosos de la anemia. Desde luego se comprenderá que ésta ha de ser frecuentísima en las grandes poblaciones, en las que tantos motivos hay de viciación del aire. Concretándonos á lo que ocurre en Madrid, podemos decir que debiendo ser población bien ventilada por llegar á ella directamente y sin obstáculo alguno los vientos del Guadarrama, resulta todo lo contrario en el antiguo recinto, porque á la estrechez de sus calles va unida la altura de los edificios. Las viviendas están construídas en las peores condiciones higiénicas; pequeñas y mal ventiladas por patios tan mezquinos, que para bien poco sirven, destinándose las mejores habitaciones á sala-despacho ó gabinete, y en el fondo de éstos ó en algún pasillo adonde nunca llega la luz, se encuentran las alcobas, que á sus reducidas dimensiones unen la imposibilidad de renovar convenientemente el aire. Por si esto no fuera bastante, el habitante de Madrid trabaja, es decir, pasa casi todo el día en fábricas, talleres y oficinas que en punto á higiene se hallan en idénticas condiciones que las viviendas, por ser en general locales pequeños para el fin á que se destinan; nada diré respecto á las escuelas, cuarteles, asilos y hospitales, porque me conduciría á dar mucha extensión á este escrito. En las grandes capitales de Europa existe la buena costumbre de aprovechar los días festivos para pasarlos en el campo, respirando siquiera sea uno ó dos días á la semana el aire puro, que tan saludable influencia ejerce en la economía: aquí lo entendemos al contrario, y para convencerse de ello no hay más que asistir los domingos á los teatros, en los que se hallan completamente ocupadas las localidades por gozosos espectadores que, á trueque de reír unos cuantos chistes de dudoso ingenio, respiran durante tres ó cuatro horas aire saturado de ácido carbónico. Á idénticos resultados conduce la vida sedentaria que hacen las personas pudientes en los cafés, círculos, casinos y demás establecimientos de recreo.

Con lo expuesto puede formarse idea de los estragos que la anemia causa en los habitantes de Madrid; el provinciano que trae en su cara retratada la salud y robustez pronto adquiere ese color pálido, signo para algunos de distinción y de fineza.

La *deficiencia* en la alimentación ocupa también lugar preeminente en la etiología de la discrasia á que venimos refiriéndonos, puesto que si á la sangre no llegan los elementos indispensables á reparar las continuas pérdidas que sufre el organismo, pronto se altera la composición de ella. Hay que advertir, sin embargo, que no puede concederse valor absoluto á lo que se consigna respecto á las cantidades de sustancias azoadas y carbonadas que se necesita consumir en las veinticuatro horas para equilibrar los gastos con los ingresos, porque no sólo varían con las distintas condiciones individuales, sino que es bien patente el hecho de existir comarcas donde sus habitantes se alimentan casi exclusivamente de sustancias vegetales, y sólo en días excepcionales prueban la carne, sin que por ello se resienta en lo más mínimo su salud; en cambio, otros individuos que consumen alimentos ricos en ázoe, pa-

decen anemia, clorosis, linfatismo y demás estados de debilitación orgánica. La razón de esta diferencia se halla en que los primeros aprovechan más que los segundos, porque no es lo más importante ingerir, sino digerir, absorber y asimilar.

Obrando las citadas causas, modifican el glóbulo rojo, que se halla caracterizado principalmente por una sustancia azoadada cristalizada y roja, denominada oxihemoglobina, que contiene notable proporción de hierro y de oxígeno: estos elementos pueden encontrarse disminuídos, sobre todo el oxígeno, quedando entonces convertida la oxihemoglobina en hemoglobina reducida. Pues si hay causas que disminuyen estos factores, habrá que llenar en el tratamiento indicación causal, y si el *Fe* y el *O* constituyen parte fundamental de la composición del glóbulo, será lógico cumplir la indicación patogénica. Ahora bien, ¿cuál de los dos elementos citados reviste más importancia como agente curativo? Desde luego nos decidimos por el segundo, para lo cual existe sólido fundamento, como vamos á ver.

Es tan tradicional y de tal modo parece lógica la administración del *Fe* en el tratamiento de la anemia y de la clorosis, no ya sólo entre médicos, sino que los mismos enfermos acuden á la farmacia á proveerse del medicamento, sin que muchas veces consideren precisa su prescripción facultativa. Desgraciadamente, la práctica no confirma las esperanzas puestas en él, pues todos hemos visto resistir tenazmente la enfermedad al empleo, durante meses y años, de los preparados ferruginosos, sean éstos el hierro reducido, los óxidos, el tartrato férrico-potásico, lactato ferroso ó la misma hemoglobina tan en boga hoy, obteniéndose, en cambio, mejor resultado con la *vida de campo* en que, respirando el enfermo aire oxigenado y desprovisto de sustancias nocivas, recibiendo la luz vivificante del sol y practicando ejercicio moderado, pónese al individuo en condiciones de que todo el organismo responda á la excitación que en él se determina, y así actívanse todas las funciones, aumenta el apetito, digiérese mejor, toman color la piel y las mucosas, y en unas cuantas semanas se consigue reconstituirle más que con ninguna otra medicación. No se hallan bien explicados estos hechos, pues aun siendo muy significativo el que la casi totalidad del *Fe* se elimina por las diferentes secreciones, sobre todo por la bilis, Hayem, y con él otros autores, lo explican diciendo que la eliminación se efectúa después de haber formado parte de los glóbulos, siendo, por tanto, racional y útil el empleo del medicamento; afirmación que ha perdido importancia después de los experimentos de Hamburger y de sus análisis de la orina. Pero si es problemática su eficacia, son positivos los trastornos que su administración por largo tiempo ó á dosis algo elevadas determina, pues se produce catarro gástrico, dispepsia, inapetencia, estreñimiento, con lo que, lejos de curar, agrava la enfermedad.

De otra suerte se conduce el oxígeno. Llegado á la sangre, se combina con la hemoglobina, y circulando en esta forma determina en los tejidos excitación que se traduce por aumento en las combustiones, es mayor la cantidad de ácido carbónico que se exhala, la de urea que se elimina, y bajo su benéfica influencia se hace más sensible la circulación en la red capilar, toma color la piel, aumenta el apetito, la digestión se halla notablemente favorecida, y á las pocas semanas de tratamiento recobra el individuo las fuerzas y expe-

rimenta una sensación de bienestar desconocida hasta entonces. Téngase en cuenta que para llegar á este resultado es indispensable administrarle á dosis débiles, pues una cantidad excesiva ó á gran presión produce los fenómenos opuestos; así, en vez de favorecer difícilmente la nutrición, disminuyen las oxidaciones orgánicas, desciende la temperatura, es menor la cantidad de urea y toda la economía responde á la impresión anormal que reciben los centros nerviosos, regados por una sangre que no se renueva debidamente.

No todos sustentan idéntico criterio respecto á la utilidad que pueda reportar el oxígeno. Oertel, en su excelente tratado de *Terapéutica respiratoria*, niega su eficacia, pero incurre en evidente contradicción cuando, al tratar de las aplicaciones del aire condensado, manifiesta que en una unidad de tiempo se *oxidan mayor número de glóbulos* por ser también *mayor la cantidad de oxígeno* que existe en un volumen dado de aire, y más adelante añade: «...compréndese que por la *excesiva cantidad de oxígeno* absorbida de este modo (aumento de presión del aire), y la mayor actividad química que de ello resulta, así como por la modificación de los procesos de nutrición, se *favorezca la producción* de nuevos glóbulos rojos en la sangre...»; de todo lo cual deduce Oertel que el aire condensado modifica favorablemente la discrasia sanguínea, y cree, con Mihit, que bajo una presión moderada puede obtenerse la curación de la *clorosis* en término de veinte ó veinticinco días de tratamiento.

El oxígeno puede administrarse por las vías respiratoria y digestiva. Con la *inhalación* se obtienen efectos más rápidos, por lo que deben emplearse en todos los casos de anemia graves; generalmente se inhala mezclado con el aire atmosférico y sometido á ligera presión, en cantidad que varía según las diferentes condiciones individuales que no es posible puntualizar; pero, á fin de que sirva de regla de conducta, será prudente no pasar al principio de 5 á 10 litros, para ir aumentando gradualmente hasta inhalar 20 á 25 con observación. Desde el momento en que el enfermo experimente cefalalgia gravativa, vahidos, latidos en las sienes y sensación de frío, débese disminuir la dosis ó suprimirlas por completo para volver á empezar transcurrido algún tiempo.

Para más comodidad, ó para los enfermos que por cualquier circunstancia no pueden concurrir á los establecimientos, se preparan *balones*, ó pequeños recipientes de cabida variable, que por la facilidad de su transporte pueden ser llevados á domicilio.

Las aguas oxigenadas se emplean como auxiliar de las inhalaciones y para combatir dispepsias resultantes de atonía gástrica, porque su acción excitante activa la secreción de las glándulas pépsicas y aumenta la contractilidad de la fibra muscular. Van contenidas en sifones y se toman por vasos en las comidas. Son altamente recomendables para favorecer la digestión, lo que explica el gran consumo que de ellas se va haciendo en sustitución del agua de Seltz, que tan contraindicada se halla en las personas débiles por naturaleza ó por enfermedad.

Por no ser más extenso, omito entrar en ciertos detalles referentes á los mejores procedimientos de obtención del oxígeno, y termino este pequeño trabajo, no sin antes recomendar, como digna de ser visitada, la notable instalación de aeroterapia que con tanto acierto dirige mi querido amigo é ilustrado compañero doctor

Pino y Cuenca, al que sinceramente felicito por los brillantes resultados que obtiene en el cultivo de esta especialidad terapéutica.

Angel de Diego.

Enero del 96.

Sección Práctica.

Glaucoma subagudo.-Glaucoma crónico.-Valor de la iridectomía.

Casos clínicos presentados en la consulta pública

DEL DOCTOR SANTA CRUZ

Director del Instituto Oftálmico.

I. B., de veintitrés años, soltero, jornalero, de temperamento linfático, mala constitución y género de vida mediano, dice que á primeros del mes de Septiembre último empezó á perder vista en el ojo izquierdo, después en el derecho, y últimamente tuvo dolores de punzada en las sienes y nuca, siendo más acentuados por el día que durante la noche. Con estos síntomas, que fueron en aumento, continúa hasta el mes de Noviembre, que se presenta en la consulta del Instituto en el estado siguiente:

Transparencia completa de la córnea, algo pronunciados los vasos perforantes anteriores, pequeña disminución de la cámara anterior, y ligera dilatación pupilar. Los dolores de sien y nuca han disminuído, aumentando, en cambio, la disminución de agudeza visual, pues del reconocimiento resulta que no percibe más que claridad con el ojo izquierdo, y dedos á 3¹/₂ metros con el derecho.

Por el examen oftalmoscópico pudimos observar que el enfermo en cuestión tenía una *excavación glaucomatosa* en ambos ojos, pero más pronunciada en el izquierdo, con todos los caracteres de ser la excavación total, profunda, de tener la papila un color pálido azulado con filete oscuro en su borde, y de presentar los vasos tortuosos y deprimidos en el borde papilar, produciendo el efecto de acodadura. En estas condiciones, y tratándose de un *glaucoma subagudo* — cuyo diagnóstico se hace solamente por los síntomas dolor, que generalmente es superciliar, y excavación, siendo ésta la esencial — se le propone al enfermo la iridectomía doble, que hizo en una sesión el Dr. Santa Cruz el día 28 de Noviembre, siguiendo el procedimiento, en estos casos indicado, de hacer la punción en la esclerótica con el cuchillo triangular si hay cámara — como sucedió en este caso — á un milímetro del limbo corneal, y seccionando el trozo de iris por su base. Hecha la iridectomía, se le coloca un vendaje compresivo de gasa, que se levanta á los tres días, sin que haya ocurrido ningún accidente en la cicatrización de la herida.

El día 9 de Diciembre se le quitó el vendaje compresivo, y al tomarle la agudeza visual con el fin de ver el resultado de la operación, quedé asombrado al ver que el ojo izquierdo, que veía claridad, percibía los bulbos, y con el derecho, que veía dedos á 3¹/₂ metros antes de la operación, después de ella $v = \frac{2}{3}$.

El día 19 de Diciembre se vuelve á hacer segunda observación oftalmoscópica, con el fin de ver las transformaciones que hubieran ocurrido en la papila. Ha desaparecido de ella el color pálido que tenía antes de hacerse la observación, se ve un vaso interno que empieza á nutrirla, y los vasos arteriales han au-

mentado bastante en su calibre. Si se hubiera presentado el enfermo en estas condiciones el primer día de observación oftalmoscópica, le hubiéramos diagnosticado de congestión con aumento de tensión, lo que equivale á poner muy en guardia al oftalmólogo, por ser el aumento de tensión el prólogo del drama glaucomatoso que empieza á desarrollarse.

Ha ganado mucho en visión, hasta el punto de leer con el ojo derecho el número 1 de la escala, y con el izquierdo percibir los dedos con claridad.

El día 28 de Diciembre se somete al enfermo á nuevo reconocimiento oftalmoscópico, y se observa que la papila izquierda tiene más coloración, que ha desaparecido la tortuosidad y depresión que tenían los vasos en el borde papilar, y que en el ojo derecho presenta la papila el aspecto normal. Lo que ha ganado en visión es asombroso; con el ojo izquierdo, que no veía más que claridad, percibe los dedos á 3 metros, y con el derecho lee el número 1 de la escala.

P. C., de treinta y dos años, soltera, que vive en la calle de Villar, núm. 5, dice que desde hace tres años venía perdiendo vista de los dos ojos, sin dolor ni molestia alguna. Como la enfermedad iba en aumento, se presenta á la consulta del Instituto el día 20 de Marzo del 95. Tomada la agudeza visual, resulta que del ojo izquierdo no ve ni claridad, del ojo derecho $v = \frac{1}{3}$. El

examen con el oftalmoscopio demuestra que la enferma tiene una *excavación glaucomatosa* izquierda, con todos los caracteres típicos de ser dicha excavación total, de presentar la papila el color blanco azulado, de formar los vasos, á su paso por el borde de la papila, acodadura, etc. Se ven también á la imagen invertida dos cicatrices: una lineal en la parte superior de la papila, y otra curva en la parte inferior de la misma con la concavidad dirigida hacia arriba; pigmentación proliferativa en la parte externa de la retina, y desprendimiento parcial de la misma en su parte supero-interna á la imagen invertida. En el ojo derecho había también excavación, pero era fisiológica, con *hiperhemia papilar* bastante intensa.

Teniendo en cuenta el desprendimiento que existía en el ojo izquierdo, además de la *excavación glaucomatosa*, pigmentación, etc., se pensó en poner á la enferma un tratamiento apropiado para la *hiperhemia papilar* del ojo derecho. Se le prescribió la revulsión intestinal mediante la siguiente fórmula:

| | |
|----------------------|-----------|
| Áloes sucotrino..... | 3 gramos. |
| Gutagamba..... | 1 — |
| Goma amoniaco..... | 2 — |

M. y h. s. a. pildoras núm. 40.

Se le dijo á la enferma que tomara una ó dos pildoras por la noche, con observación, y que volviera al cabo de un mes de este tratamiento por la consulta del Instituto.

El día 25 de Mayo acudió por segunda vez, y de la observación que hicimos resultó haber mejorado en el ojo derecho, como lo prueba la visión $\frac{2}{3}$. Se le recomendó que continuase con el mismo tratamiento. Advertido, de paso, que no solamente emplea el Dr. Santa Cruz en las congestiones papilo-retinianas este tratamiento por medio del áloes, sino también las sanguijuelas á las márgenes del ano, las embrocaciones de

tintura de iodo á la columna vertebral, etc., y otros revulsivos que diré algún día al ocuparme con más extensión de las congestiones papilo-retinianas.

El día 1.º de Diciembre vuelve la enferma á la consulta, habiendo llegado á leer el número 1 de la escala de agudeza visual con el ojo derecho. En cambio, aqueja dolores de punzada en la sien y nuca del ojo izquierdo, donde tenía la *excavación glaucomatosa*, con desprendimiento retiniano, etc. En estas condiciones, y siendo la visión cero, se le propone hacer una iridectomía y se le practica el día 2 de Diciembre, con los mismos detalles descritos para el primer caso.

Á los diez y seis días de operada, ha ganado en visión, como lo demuestra el ver los dedos, siendo así que, antes de ser operada, la visión era cero.

En este caso, la iridectomía se hizo para combatir los dolores y el aumento de tensión del glaucoma, porque en el desprendimiento retiniano el valor de la iridectomía es nulo, como lo tiene probado el Dr. Santa Cruz en gran número de casos operados sin resultado alguno. No dando, por lo tanto, valor alguno á la iridectomía en el desprendimiento de la retina, en la actualidad estamos ensayando un nuevo agente, que es la electrolisis. Hasta la fecha, no hemos sometido al enfermo más que á dos sesiones, no pudiendo prejuzgar su valor.

El día 2 de Enero vuelve á presentarse la enferma; la sometemos á nuevo reconocimiento oftalmoscópico, por el que pudimos observar que el estado de la papila apenas se había modificado, siguiendo *in statu quo* los demás procesos retinianos. En cambio, en el ojo derecho la hiperemia ha disminuido mucho, y la sinuosidad de los vasos arteriales ha desaparecido casi por completo ($v = \text{núm. 1}$).

No queriendo hacer una lista interminable, voy á decir dos palabras de otros dos casos que, aunque sea á la ligera, merecen citarse. Se refiere el primero á un enfermo con un glaucoma subagudo que acaba de operar el Dr. Santa Cruz. Se presentó á la consulta pública con una visión de $\frac{1}{6}$; á los ocho días de operado ha

leído el núm. 1 de la escala de agudeza visual.

Otro también reciente ha sido una mujer que se presentó á la consulta pública con una catarata en un ojo, y operada del otro también de catarata con sección corneal pura sin iridectomía. Le llamó la atención al Dr. Santa Cruz que no viera con el ojo operado, á pesar de haber sido bien hecha la operación, é inmediatamente hizo el examen oftalmoscópico, observando que tenía la enferma en el ojo operado una atrofia glaucomatosa completa. Teniendo esto presente, aunque no había ninguna manifestación externa glaucomatosas ni indicara la enferma síntoma ninguno sospechoso en el ojo que tenía la catarata, se hizo la operación de extracción de la misma con iridectomía, como si se tratara de glaucoma. Es regla general del Dr. Santa Cruz, que á pocos fenómenos de tensión que presente cualquier enfermo cataratoso, se debe hacer la operación con iridectomía. Este caso patentiza su afirmación; en efecto: á los pocos días de estar la enferma en la Clínica fué acometida de grandes dolores en la frente y sien correspondientes al ojo del que le extrajeron la catarata sin iridectomía, molestándola hasta el punto de no dejarle un momento de reposo. Excusado me parece decir que en este ojo hubo que practicarle la iridectomía que debían haberla hecho al extraer la cata-

rata. En el mismo día de operarla desaparecieron todas las manifestaciones dolorosas que la molestaban.

Como estos casos de glaucoma subagudo y crónico en los que el Dr. Santa Cruz ha practicado la iridectomía, pudiera citar muchos más, unos operados en el Instituto y otros en casas particulares. Con todos ellos es fácil tener una idea bien formada del valor de la iridectomía y de lo que el oftalmólogo puede esperar en estas dos variedades de glaucoma, porque en el glaucoma agudo claro está que la iridectomía nadie la pone en duda, pero con relación al glaucoma subagudo, y sobre todo en el crónico, varían las opiniones.

Desde el tiempo de Graefe, que decía que más de la mitad de los casos operados de glaucoma crónico se curaban, hasta la época presente que, según el doctor Abadie, no tiene ningún valor la iridectomía, se han hecho varias estadísticas, y de ellas resulta una gran discrepancia de pareceres, pues mientras que para algunos la iridectomía no tiene valor alguno en el glaucoma crónico, para otros lo menos que hace es detener la enfermedad.

El Dr. Santa Cruz lleva practicadas bastante número de iridectomías en glaucomas, no solamente agudos, sino también en subagudos y crónicos, y la Clínica le ha demostrado lo siguiente:

En el *glaucoma agudo* la iridectomía es *eficacísima*, es decir, que en todos los operados ha obtenido éxitos brillantes. Es, por lo tanto, el único medio que tenemos para combatirle de una manera positiva, y como excepción debe citarse la eserina, que en muchas ocasiones basta por sí sola para hacer desaparecer todos los síntomas del glaucoma agudo, ocurriendo algunas veces en enfermos que demoran un día ó dos la operación, estando sometidos al sulfato neutro de eserina, que vuelven á casa del oculista habiendo desaparecido en ellos, mediante este tratamiento, todo el panorama del glaucoma agudo. Sin embargo, esto es la excepción, porque en la mayoría de los casos no da resultado. No ha mucho que, á pesar de haber sometido á un enfermo de glaucoma á la dosis de 5 centigramos de eserina en 5 gramos de agua, continuó el proceso su marcha y no tuvo más remedio que operarle, recuperando después de la operación casi toda la agudeza perdida.

Nada digo de la quinina y otros medios aconsejados en el glaucoma, porque para nosotros no tienen valor alguno.

En el *glaucoma subagudo* la iridectomía es *eficaz*: se entiende con esta palabra, que muchos de los operados se salvan mediante ella, pero, en cambio, hay casos en los que sólo se detiene la enfermedad.

Finalmente, en el *glaucoma crónico* la iridectomía es *poco eficaz*, porque lo más que se consigue con ella es detener la enfermedad; pero, al cabo de más ó menos tiempo, termina fatal é irremisiblemente por producir la ceguera del enfermo.

Esto es lo que la Clínica enseña, y tanto el modo de practicar las operaciones en ella, como los resultados que se obtienen en los enfermos operados, pueden observarlo todos los compañeros que honren la consulta pública del Instituto con su presencia.

Dr. Castresana.

Revista de Hidrología, Climatología é Hidroterapia.

COSTUMBRES BALNEARIAS

BOSQUEJO PARA UN ESTUDIO MÉDICO-SOCIAL

POR D. H. RODRIGUEZ PINILLA (1)

Se establece, en efecto, fácilmente, entre médico y enfermo, en la clínica general, y más particularmente en la clínica hidrológica, una especie de flujo y reflujo de rutina, del cual difícilmente nos separamos. Aquél, por el «hábito que embota la sensibilidad» si no se coloca sobre sus sentidos en acecho; y éste, el enfermo, por dificultades en manifestar lo que es suyo propio y hacer ostentación lujosa de lo nimio y general... Por eso se comprende aquella anécdota de D. Federico Rubio, quien, al ver entrar en su despacho cierto enfermo, caso notable por la persona y por lo raro del padecimiento, le dijo sin darle tiempo á referir sus achaques y fijándose en el aspecto del enfermo y su modo de andar: «cállese su relato, no me extravié». O lo que es igual, y quería decir, no me aparte usted de lo *sui generis* y particular que yo atisbo, y que quizá me dé el diagnóstico, con la narración de lo que por general yo sé, y puede perderme en la vulgaridad y en lo accesorio.

Y cosa parecida á ésta puede leerse en la famosa leyenda árabe de «Zadig el Mago» (2), que, según el doctor inglés Lauder Brunton, no debe ningún médico desconocer; tal es el prodigio de observación y de método que la tal anécdota refleja, y que si no es cierta, merecía serlo.

Otra causa de la rutina en Medicina estriba, por ejemplo, en creer que el enfermo de la garganta y que va á consultar sobre este mal, no necesita decir sus otros males, si por acaso los tiene, y él no advierte que puede haber concomitancia. Así, se da el caso de enfermos que consultan á la par con el oculista y el laringólogo (3), y muchos más á quienes no se les ocurre que la curación de un padecimiento no es cosa así como una corrida de toros con división de plaza. Porque es cierto que la división del trabajo intensifica el fruto, pero dificulta la comprensión de las grandes síntesis morbosas.

Por estas razones, será más peligroso cada día ser muy versado en una especialidad sola, por ejemplo, la Hidrología médica, si en ella no se vierte el arte médica toda, poniendo, como si dijéramos, la ciencia general al servicio del arte, más modesto y menos comprensivo.

Alguien podría decirnos que la labor de los llamados médicos de baños no es tanto la obra positiva del que hace una indicación médica y lleva la responsabilidad de un consejo medicatriz, como la labor en cierto modo negativa de evitación de daños y peligros que pueda acarrear el indicado, del mismo modo que el farmacéutico responde de dar un veneno en ciertas

(1) Véase el número anterior.

(2) A quien pueda interesar y no la conozca, puede leerla en los «Cuentos del Médico», en la Revista «La Medicina Contemporánea», Madrid, 1893.

(3) No se me oculta que, por la índole del arte médica, los especialistas pueden ejercer con igual necesidad sobre un enfermo, mas siempre será preciso que su objeto mecánico ó procedimiento terapéutico esté supeditado á un concepto sintético científico.

condiciones, pero no de que pueda resultar tal cosa una droga inocente por su falta de indicación. Tal aserto podría ser importante para los que tal concepto tuvieran de la misión profesional de esos médicos, pero no es aquí pertinente, puesto que nos ocupamos, como decíamos en el epígrafe, de los médicos en los baños, asumiendo bajo ese título á los que son algo más que inspectores facultativos sanitarios.

Descendamos ahora algo más en los ejemplos vivos que la indole del asunto nos depara.

¿Cómo evitar una cierta rutina cuando se trata del manejo de un remedio solo: agua mineral, y á veces una sola enfermedad, por ejemplo reuma? Es cierto, y sólo hay este remedio que se nos antoja verdadero: no ver ni creer que el agua es un solo remedio, ni el reuma el enemigo.

El enfermo, el reumático, no el reuma, que va allí á ser modificado, y el agua misma, ¿pueden ser equiparados de algún modo á dos números quebrados distintos que haga falta ponerles un común denominador para simplificar sus relaciones en un sentido armónico?

Pues el reumático, como el escrofuloso ó el herpético, es un ente de calidad, no de cantidad, en el cual se modifica esa calidad misma en un sentido también individual por el cambio que imprime el medio ambiente. ¿Son si no datos inútiles á este problema biológico, los que aportan la Orografía, la Física, la Geología, la fauna y la flora, meteorología, etc., de una región terrestre que, al ponerse en relación con un organismo, han de modificarle con infinitos aspectos, como infinitos son los modos de responder la célula viva ante los agentes naturales?

Pues el agua mineral, en cuanto remedio, ¿cabe pensar que sea siempre un término invariable en esta ecuación orgánica? Es tal la variabilidad de los efectos que se ven producir por un mismo medicamento, según los individuos, y se comprende racionalmente cuánto mayores serán los producidos sin que objetivamente se comprueben, que esto explica cómo las llamadas «acciones fisiológicas y acciones terapéuticas» no puedan obtenerse en la realidad objetivada de un individuo como se describen en un Tratado que sólo indica lo que es primordial en lo genérico, como una Historia natural no describe las fisonomías especiales de cada persona.

El arte ha venido, por el lado de la Terapéutica, á dar mayor complejidad, introduciendo nuevos términos en este polinomio, términos que quieren cuadrarse por los prácticos, para simplificar su estudio, comprendiéndolos á unos como derivados, á otros como estimulantes, etc.; pero que debe pensarse que ha sido sólo por entendernos, dada nuestra limitada comprensión, porque, en realidad, las acciones que un revulsivo provoca — por ejemplo, una ducha á 12° con presión de media atmósfera — no son únicamente revulsivas, son algo más general y consustancial que no se dice, parte porque no se sabe ó los sentidos nuestros no lo ven, y parte porque son variabilísimos por lo combinados según tiempo y espacio.

Hoy día, raras son las termas en las que la inhalación, pulverización, duchas, estufas, vaporación, *massage*, lodos, etc., no dan al médico un arsenal de medios á cual más complejos de que disponer para la curación del enfermo. ¡Feliz el que sabe no aturdirse en ese *maremágnum* de la Terapéutica moderna, y sin caer

en el escollo de repetir siempre un medicamento igual, no cae en el opuesto de disponer multitud de ellos para lograr ventajas fantásticas ó alguna vez impuras!

Otro inconveniente tiene para su crédito y para el logro de su fin humanitario el médico que ejerce al pie de una fuente mineral. En la práctica ordinaria, existe entre el médico y el enfermo, el farmacéutico. Aquí, entre médico y enfermo están los varios organismos que han de hacer posible la aplicación del consejo: desde el gerente del balneario hasta el bañero, convertidos unas veces, por mal de todos, en autómatas, máquinas de repetir un acto mismo, otras veces ¡ay! en innovadores por cuenta propia ó por pretendida sabiduría. Hay además las personas que rodean al enfermo, que á su vez necesitaban un *tratamiento metafísico* para no estorbar el trabajo del hombre de ciencia y facilitar su misión.

Como para muchos males, el remedio estriba solamente en elevar el grado medio de la cultura social, y en la mayor disciplina é instrucción técnica de aquellos que han de ser brazos armados de la ciencia. Remedios á largo plazo quizás, pero único de poner en planta, puesto que se trata de medicinar por senderos muy indirectos y por modo crónico.

De esa manera podría llegar un día en el cual el médico en unas termas ejercería su profesión del modo más próximo al ideal de este sacerdocio *vel quasi*. Obediencia en el enfermo, calma y medios de estudio en el médico, á quien no se le pide, como en otras ocasiones, la rapidez de acción que conturba el ánimo y perturba la inteligencia; disciplina en los ayudantes; conocimiento perfecto de los agentes terapéuticos que manejan... Sólo hace falta una cosa: que el médico reúna como hombre aquellas condiciones que, imitando una definición clásica á otra profesión aplicada, pueda constituirle en «*bonus vir, peritus medendi*».

II

LOS ESTABLECIMIENTOS

Sucede en España, como ocurre en el extranjero, que el número de establecimientos de aguas minerales que se ponen á la explotación pública va en aumento prodigiosamente. Hay en realidad un exceso de oferta en relación con la demanda: 90 000 personas que, como término medio y anualmente, usan en nuestro país de este recurso de la Medicina, son realmente poca concurrencia para 160 establecimientos declarados de utilidad pública.

¿Habrá remedio para este mal, si lo es en efecto?

Para desconsuelo de los propietarios y de los bañistas, declaramos que no se ve ninguno. Al revés: la Ciencia pondrá peor las cosas en lo sucesivo. La industria — y los *industriosos* — quizás lo mejoren. Veamos la prueba.

Hay que tener en cuenta, en primer lugar, la riqueza y prodigalidad de la Naturaleza en materia de aguas minerales, á tal punto, que nadie se atrevería, médico, químico, ni aun geólogo, desde su punto de vista cada uno, á declarar iguales dos fuentes minero-medicinales. Ante el criterio clínico es esto evidéntísimo, porque aun suponiendo igual el análisis químico cuali y cuantitativo, el medio cósmico en que un agua emerge, la *localidad balnearia* (en lo cual van incluidas tantas variables circunstancias) daría á aquel manantial otra personalidad independiente. Pero hay más,

Los progresos de las ciencias naturales, los de las ciencias médicas, que cada día aquilatan más la influencia de lo pequeño, tienden á esa *diferenciación de lo homogéneo* (que, según Herbert Spencer, es la característica del progreso). Las clasificaciones, que para los indoctos resuelven tan sencillamente estos problemas —aguas sulfurosas, aguas salinas, etc.—saben los hombres de ciencia que sólo sirven de jalones para el entendimiento, pero que en modo alguno poseen todo el contenido de la realidad. Y, una de dos, ó la diferenciación sigue su paso (el paso del progreso) y, lo que es igual, aumentan las indicaciones y los indicados, que en este caso son las cosas que curar y los medios hidrológicos con que efectuarlo, ó se averigua que las asendereadas aguas minero-medicinales no curan por *todo* lo que ellas son, sino por *una parte* de lo que son, y que es común á varias, en cuyo caso retornaríamos á la simplicidad en lo homogéneo, que parecería un retroceso, á tenor del concepto anterior, pero que en cambio nos daría con sencillez y facilidad la clave del problema. Véase un ejemplo.

A la hora en que se escriben estas líneas, la Química cree haber encontrado dos nuevos cuerpos simples; el *argón* y el *helio*. Aún más, cree que aquel elemento, tenido antes por simple, el *ázoe* ó *nitrógeno*, no lo es tal, y afirma un concepto distinto del que teníamos de tal cuerpo.

Pues bien: la Hidrología inmediatamente se ha puesto á estudiar el asunto, y discute ya si en las llamadas aguas azoadas serán los nuevos gases argon y helio, solos ó mezclados, los que deban ser considerados como mineralizadores característicos. Todo el capítulo referente á las llamadas aguas azoadas por la *escuela española* sufrirá revisión, y no hay que ser adivino para afirmar que estos descubrimientos aportarán más dificultades y complejidad al conocimiento químico y clínico de muchas fuentes minerales.

Este ejemplo, que no puede ser ampliamente expuesto por la índole de este trabajo, prueba, si antes no fuera evidente, cómo en las ciencias de observación siempre se está en periodo constituyente, y cómo una nueva hipótesis puede ensanchar el número de los hechos y viceversa, y conmover los cimientos de una ciencia.

(Continuará.)

Prensa Médica.

Nacional: I. Reblandecimiento del vítreo, catarata traumática y enucleación. — **Extranjera:** II. Procedimiento rápido para dosificar el azúcar de la orina. — III. La piloroplastia.

I

En los *Anales de Oftalmología* publica su director, el Dr. D. Rodolfo del Castillo, el siguiente caso de «reblandecimiento del vítreo, catarata traumática y enucleación»:

«N. N., de cuarenta y tres años, de constitución robusta, ha disfrutado de excelente salud, y sólo algunos traumatismos de mediana intensidad han sido las enfermedades que ha sufrido.

Presentóse á la consulta del Instituto manifestando que hacía unos dos años sufrió una fuerte contusión en la parte superior de la cara del lado derecho, que le hizo oscilar hasta el punto de caer al suelo, debido, á su entender, al fuerte dolor que experimentó en el ojo del mismo lado.

Como tratamiento, se redujo éste á unos paños humedecidos en tintura de árnica por tres ó cuatro días.

En estos días tuvo una ligera inflamación que desapareció dejando una fuerte quemosis de la conjuntiva ocular y de la piel de ambos párpados, que desapareció más tarde.

El accidente no impidió que á los dos ó tres días volviera á sus ocupaciones ordinarias.

Como el ojo estaba en los primeros días dolorido, no extrañó el que la visión se hubiese disminuído algo y hasta que la viva luz del sol le molestara; pero á medida que la cara y párpados cambiaban su color natural, iba notando que la visión desaparecía también hasta perderla por completo en el ojo que había recibido el golpe; pero como con el otro ojo podía servirse no volvió á ocuparse más de él, hasta hace dos meses que unos dolores en el interior del globo ocular le obligan á venir á Madrid y consultarnos.

De nuestro examen resulta que la tensión intraocular del ojo izquierdo está más acentuada que en el derecho, la pupila medianamente dilatada, la cámara posterior aumentada y con reflejo ó coloración amarillenta; el cristalino había disminuído como un tercio de su volumen, opacificándose y tomando un aspecto pétreo, de color blancuzco, luxado y suelto, y cambiando de lugar á los movimientos que se le hacía imprimir al ojo, oscilando del modo que lo hacen las pequeñas agujas de orientación.

El reconocimiento al oftalmoscopio fué casi nulo.

Un solo síntoma, el del temblor del cristalino, bastaba para poder llegar á conocer que se trataba de un reblandecimiento del vítreo, acompañado de una catarata traumática.

El reblandecimiento del vítreo no es padecimiento muy corriente, pero no dejan de presentarse algunos casos de cuando en cuando en las clínicas; pero los asociados á cataratas traumáticas son más raros, y eso que por lo regular la liquefacción del vítreo suele ser debida á traumatismos.

Sabido es que esta afección es de las que la Ciencia no ha dado aún con sus medios precisos de curación; y esto, unido á los fuertes dolores que aquejaban al enfermo y á la falta completa de visión y hasta el temor de una oftalmía simpática, me inclinaron á proponerle al enfermo la enucleación, que fué aceptada y practicada el 10 de Julio del corriente año, empleando el proceder de Bonnet, de Lyon, y siendo auxiliado por el hábil operador y jefe de la Sección de Cirugía general del Instituto, mi amigo el Dr. D. Joaquín Berrueto.

La autopsia del ojo confirmó el diagnóstico que habíamos hecho. Ocho días después el enfermo abandonaba el Hospital en condiciones de poder usar más adelante un ojo artificial.

Esta observación, como ya indicamos más arriba, tiene interés por presentarse el reblandecimiento asociado á la catarata traumática, y por ello lo consignamos.»

II

El Dr. P. Raugé describe un procedimiento simplificado derivado de los de Dubomme y Créquy, para dosificar muy rápidamente y con muy suficiente aproximación la cantidad de azúcar contenida en la orina.

Sabido es que el licor de Fehling, empleado para este análisis, está valuado de tal modo que 20 centímetros cúbicos contienen 0,69 gramos de sulfato cú-



prico reductibles exactamente por 10 centigramos de glucosa.

Si se conoce, por consiguiente, cuál es la cantidad de orina necesaria para decolorar estos 20 centímetros cúbicos de reactivo, se sabrá que esta cantidad contiene 10 centigramos de azúcar.

Ahora bien: la fórmula del Sr. Raugé, quien utiliza este licor, es la siguiente: *contar en un tubo de ensayo 20 gotas de licor valuado, hervirle y añadir á gotas la orina hasta que se obtenga la decoloración. Dividir por el número de gotas empleadas la cifra invariable 100: se obtiene en gramos y en centigramos la proporción de azúcar por litro.*

Sin embargo, para remediar el error que procediera del empleo del mismo cuenta-gotas para la orina y para el licor cupro-potásico, no hay que contar 20 gotas de este licor, sino 18 solamente. He aquí, pues, la técnica del método.

Después de haber contado en un tubo de ensayo las 20 ó, mejor, las 18 gotas de licor valuado sobre las cuales hay que operar, se tiene primero el líquido solo para asegurarse de que no está alterado y que no precipita espontáneamente. Se lava el cuenta-gotas, se llena de la orina que se ha de ensayar y se la deja caer lentamente sobre el reactivo en ebullición, contando muy exactamente el número de gotas empleadas y cuidando de que cada gota caiga directamente en el fondo del tubo sin perderse en las paredes.

Si la orina contiene azúcar no tarda en aparecer un enturbiamiento espeso, amarillo ó rojizo, que se produce primero en la superficie é invade bien pronto el fondo del tubo, sobre todo si se cuida de agitar un poco, y que da á toda la capa líquida un aspecto cenagoso de color ocre.

Pudiera creerse en este momento, viendo todo el licor uniformemente turbio y amarillo, que había terminado la reacción y que se había reducido toda la sal cúprica. Pero si se deja de calentar y se deja reposar un instante, se ve que la parte superior recobra el color azulado, mientras que el precipitado se deposita en el fondo del tubo, donde forma un pelotón pulverulento que sube á mayor ó menor altura según la cantidad de óxido cuproso reducido en este primer ensayo.

Esta persistencia relativa del color azul del reactivo indica — y esto se comprende sin dificultad — que la reacción no es completa y que es aún necesario, después de colocar otra vez el tubo en la llama, añadir nueva cantidad de orina para continuar reduciendo la sal cúprica no atacada que se halla todavía en solución en el líquido. Si después de añadir una ó más gotas de orina se deja depositar el precipitado, se puede obtener una de dos cosas: ó bien la coloración azul ha desaparecido totalmente y el líquido examinado por transparencia aparece claro como el agua, ó bien persiste un tinte ligero, de un azul tanto más pálido cuanto más se ha aproximado al punto de saturación. En el primer caso, está terminada la operación y sólo falta hacer el cálculo; en el segundo, hay que continuar la serie de calentamientos intermitentes y de adiciones sucesivas de orina hasta que se juzgue llegado el momento de la perfecta decoloración.

No es siempre muy fácil alcanzar el punto exacto en que se ha reducido todo el líquido, y estos tanteos hacen un poco larga la operación, y lo que más la alarga es la necesidad de esperar, para juzgar de su coloración, á que el líquido se aclare á cada nueva gota que se añade.

III

El Sr. Caujole ha hecho estudios muy interesantes sobre la *piloroplastia* ú operación de Heinecke y Mikulicz. Según él, la *piloroplastia* es una operación excelente que tiene muchas indicaciones.

Con el nombre de *piloroplastia* se debe entender la refección del orificio pilórico, cuyo calibre está más ó menos notablemente disminuido.

Los Sres. Heinecke y Mikulicz fueron los que la practicaron primero. Consiste esencialmente:

1.º En incidir en el sentido de la longitud las paredes anteriores del estómago, del piloro y de las primeras porciones del duodeno.

2.º En dar en seguida á la herida, por una tracción ejercida sobre la parte media de cada uno de sus labios, una dirección perpendicular á su dirección primitiva.

3.º En suturar en esta nueva posición.

Operación. — Después de la laparotomía media supraumbilical, se saca el estómago y el duodeno y se los incinde longitudinalmente en una extensión de 8 á 10 centímetros.

Se coge entonces con un gancho cada uno de los labios de la herida en su parte media y se tira simultáneamente de estos dos ganchos. Sobre un piloro poco voluminoso se hace esto más sencillamente con los dedos. De esta suerte toma la incisión una dirección perpendicular á la dirección primitiva, y los dos puntos extremos de la herida, así orientados, son los puntos medios de la herida primera. El ángulo estomacal se encuentra pegado al ángulo duodenal, y de este modo la pared anterior del estómago se pone en contacto íntimo con la del duodeno.

Se sutura con catgut fino (procedimiento Lambert) con una aguja redonda. Es ventajoso fijar en la línea de las suturas los colgajos peritoneales y epiploicos resultantes de la sección de las adherencias.

Desde el año 1886, fecha de la primera operación, se han multiplicado los casos, y el Sr. Caujole reúne 90 en su tesis.

De estas 90 piloroplastias, 60 se han publicado con detalles y pueden considerarse completas sus historias. De estas 90 operaciones, se han hecho 30 en Alemania, 28 en Italia, 17 en Inglaterra y América, 7 en Rusia y 2 en Suiza.

En Francia no se ha practicado más que seis veces (tres por Doyen, una por Rohmer, una por Poncet y una por Ramakero).

La *piloroplastia* está indicada en la mayoría de los casos de estenosis cicatricial pilórica, ora sea ésta consecutiva á una úlcera, á la ingestión de líquido corrosivo, cáustico, ó á un traumatismo, etc. Hállase también indicada en las estrecheces espasmódicas y por hipertrofia parietal del piloro.

Está contraindicada en todos los casos de estenosis neoplásica, en los casos en que existen lesiones de naturaleza sospechosa en cualquier punto del estómago ó del duodeno, independientemente de las formaciones cicatriciales.

Está también contraindicada cuando estas formaciones son demasiado voluminosas; á veces también cuando hay adherencias peritoneales demasiado antiguas y demasiado gruesas.

Estas 90 piloroplastias recayeron 50 en hombres y 40 en mujeres. La edad media de todos ellos era para los primeros de treinta años y de veintiséis para las segundas.

De las 90 piloroplastias hubo 17 defunciones: dos enfermos murieron de adinamia prolongada; catorce de accidentes independientes de la operación, y sólo uno de peritonitis.

La operación debe, pues, considerarse benigna, sin peligro real, pues los accidentes mortales son imputables á la antigüedad de la lesión, á la mayor ó menor debilitación de los enfermos, en una palabra, á causas extrínsecas al acto operatorio.

La conclusión que de esto se desprende es la de no esperar demasiado y someterse en tiempo oportuno á la piloroplastia los enfermos cuyo estado se agrava ó permanece estacionario, á pesar de un tratamiento médico metódico.

Los resultados operatorios son muy satisfactorios; en efecto: consideradas en conjunto todas las piloroplastias practicadas desde un mes hasta cuatro años, sólo hay cinco recidivas (estenosis cicatriciales) y una recidiva temporal (estenosis espasmódica).

Las 68 curaciones recayeron en

| | |
|----|---------------------------------|
| 56 | casos de estenosis cicatricial. |
| 4 | — — — — — espasmódica. |
| 2 | — — — — — traumática. |
| 6 | — — — — — fibrosa. |

En resumen: el Sr. Caujole cree que esta operación debe entrar ya de lleno en la práctica corriente.

Dr. Ramón Serret.

Sociedades Científicas.

REAL ACADEMIA DE MEDICINA

SESIÓN DEL 30 DE MARZO DE 1895

Abierta á la hora señalada, se leyó y aprobó el acta de la anterior.

El Sr. Ribera presentó un operado de desarticulación coxo-femoral con satisfactorio resultado, que fué examinado por los señores académicos.

El secretario que suscribe continuó la lectura de la nota sobre el libro últimamente publicado por el Observatorio Astronómico, terminando lo referente á las observaciones meteorológicas del año 1892.

Después hizo uso de la palabra acerca de la *Estadística operatoria* leída por el Sr. Ribera.

El Sr. Moreno Pozo recordó las ideas expuestas sobre este asunto por los señores académicos que le habían precedido, afirmando que en muchos casos el cirujano debía salvar la vida no operando, y manifestando que se proponía tratar especialmente de la *decolación* del fémur, de la *resección maxilar* y de las *tallas*.

Respecto á la *decolación* del fémur, había entendido que el Sr. Ribera salvaba los peligros de la operación con su procedimiento, y que, invitado á presenciar un caso de la misma en la mañana de hoy, se había convencido de que ni el acto quirúrgico ni el muñón resultante son los que corresponden á la desarticulación coxo-femoral, tal como se ha practicado hasta ahora por los cirujanos.

Añadió que la *decolación* del fémur había producido el 80 por 100 de defunciones en los traumatismos, y el 60 en los padecimientos crónicos, siendo de temer la infección purulenta y la erisipela; y dió noticia del estado de la Cirugía y de la literatura quirúrgica en la época de sus estudios, hasta que, en 1865, empezó el reinado de los procedimientos de Lister, de la antisepsia y de la asepsia.

Sostuvo que con los procedimientos antisépticos se han desdeñado los estudios anatómicos, volviéndose actualmente á los grandes temores por la *hemorragia*; y citó á los españoles, doctores Hysern y Toca, que practicaron la *decolación* del fémur, refiriendo un caso en que el segundo la ejecutó en un hombre de ochenta y un años, afectado de osteo-sarcoma.

Recordó que el difunto Sánchez Toca lavaba y limpiaba esmeradamente las heridas operatorias, habiendo practicado en algún curso 102 operaciones en las Clínicas de la Facultad; y se lamentó de que los libros en que dicho profesor consignaba todas las operaciones que ejecutaba, así de la Clínica oficial como de la particular, no se hallen en alguna Corporación, como esta Academia, á fin de que no se perdieran los tesoros científicos que contienen.

El Sr. Moreno Pozo se fijó en el criterio dominante hasta ahora de prevenir ó cohibir la *hemorragia* de la arteria y de la vena femorales, asegurando que el vendaje de Esmarch suele ser un verdadero peligro.

Trató de los medios de evitar dicha *hemorragia*, exponiendo uno, que consiste en que un ayudante, colocado delante de la región inguinal, lleve hacia arriba, comprimiéndole, el colgajo anterior interno; y respecto á los vasos posteriores, dijo que, abrazando y comprimiendo bien toda la nalga, la salida de sangre es insignificante.

Dió noticias de obras modernas de Cirugía que, escritas en los anfiteatros anatómicos, no sirven para la práctica, porque en ellas se olvida la anatomía patológica y otras nociones indispensables en Clínica.

En la cuestión concreta de la *decolación* del fémur, expuso las ideas de Boeckel, Verneuil, Rosse, Esmarch y Wolkman, sosteniendo que al tomar Rosse como base de esta operación la extirpación del fémur, no hacía una verdadera *decolación* de este hueso, y que Boeckel transformaba la *decolación* en dos operaciones: *amputación subtrocanteriana* y *extirpación del fragmento de fémur resultante*.

Analizando la operación practicada por el Sr. Ribera en la mañana de hoy, calificó el procedimiento de peligroso, creyendo que el tubo de goma sólo puede evitar la *hemorragia* de la *femoral* en el primer período del acto quirúrgico, pues en el segundo hay que separarle por precisión.

Al llegar á este punto el Sr. Moreno Pozo, y habiendo transcurrido la hora reglamentaria, quedó en el uso de la palabra para la primera sesión, y se levantó la de hoy.

SESIÓN DEL 6 DE ABRIL DE 1895

Leída y declarada conforme el acta de la anterior se dió cuenta de las obras recibidas.

El secretario que suscribe terminó la lectura de la nota sobre el libro publicado últimamente por el Observatorio Astronómico de esta corte, referente á los datos meteorológicos recogidos en los años 1892 y 1893.

Seguidamente se concedió la palabra, para hacer una comunicación sobre *inyecciones de suero artificial*.

Al Sr. Mariani. Empezó manifestando que había modificado la fórmula de Chéron, reduciendo á medio gramo la cantidad de ácido fénico, y que la creía preferible á la de Huchard, no habiendo pasado de la dosis de 10 gramos.

Inyectó el suero artificial en cuatro tuberculosos, á los tres días observó en ellos aumento de fuerza, pulso desarrollado y apetito; pero habiéndose presen-

tado *estrias sanguinolentas en los esputos*, y tratándose de enfermos que no habían tenido hemoptisis anteriormente, pues era tórpidas su tuberculosis, disminuyó la dosis y empleó el remedio en días alternos; habiendo desaparecido las estrias de los esputos, que eran debidas sin duda al aumento de la presión vascular. El estado general de los pacientes mejoró, aunque sin lograr modificación notable en su enfermedad, y la inyección se usó durante un mes.

En un caso de convalecencia de *fiebre tifoidea*, con *anemia y atonia* muy graduadas, se logró, por el influjo de la inyección del suero artificial, que volvieran el apetito y las fuerzas, obteniéndose el restablecimiento completo.

También se usó el mismo remedio en dos pacientes de *ciática*. El uno había sido soldado: adquirió su enfermedad en Melilla; estaba sumamente demacrado, y la localización era en el lado izquierdo; y el otro caso recayó en una mujer, y era del lado derecho. El dolor se mitigaba con la inyección, mejorando el estado general; pero no se curó la ciática, y fué necesario apelar á otros modificadores.

En dos casos de *gastropatía* grave, sin úlcera ni neoplasma, que se hallaban en situación deplorable por *dispepsia* muy graduada, se consiguió una ventajosa modificación con las inyecciones del suero artificial, saliendo del hospital curadas las enfermas después de usar otros remedios.

Para buscar el efecto tónico y reparador del remedio, el Sr. Mariani le empleó también en un caso de *esclerosis de la médula* en una mujer, habiéndose aliviado el estado general, y observándose que la menstruación fué más abundante por el aumento de la presión sanguínea.

En un caso de *neumonía crónica*, y merced á las inyecciones, desapareció el decaimiento de fuerzas, y la enferma salió de la clínica casi curada.

Se empleó igualmente este remedio en una enferma joven, que padecía *insuficiencia mitral típica é hiposistolia*, con dispnea y edema de las extremidades inferiores; habiéndose logrado desde la segunda inyección que casi desapareciera la hiposistolia, y sobre todo la dispnea. Pero habiéndose desarrollado, después de la segunda inyección, un *flegmón* en el sitio de la picadura, la enferma se negó á continuar el tratamiento.

Añadió el Sr. Mariani que en todos los casos se había lavado la piel con agua de jabón y solución de sublimado; que la aguja se desinfectó siempre por medio del fuego; que se eligió la región glútea para la inyección, no siendo ésta dolorosa, y que el número de inyecciones fué, por término medio, de 15 á 20.

Terminó sosteniendo la acción beneficiosa de las inyecciones de suero artificial, por sus efectos tónicos y modificadores de la nutrición, y porque aumentan la presión vascular y levantan las fuerzas; no tratando de erigirle en método general, y debiendo limitarle á casos análogos á los expuestos, á hemorragias y á anemias. No puede, sin embargo, sustituir este modificador á las enemas de sangre cuyo efecto es más permanente.

El Sr. Gutiérrez pidió la palabra sobre este asunto, y el señor presidente manifestó que se le concedería en la primera parte de la sesión próxima, así como á los demás señores académicos que desearan hablar acerca de esta comunicación.

Continuando la discusión sobre *Estadística operatoria*, reanudó su discurso

El Sr. Moreno Pozo. Insistió en la necesidad de dilucidar estas cuestiones, porque el exceso de entusiasmo y la pasión por la Cirugía pueden apartarnos de la realidad; y consideró como asunto de la mayor importancia cuanto se refiere al tecnicismo médico, base de la Ciencia, citando las palabras *enterotomía*, *enterectomía* y *enterestomía*, que expresan ideas muy diferentes.

Sostuvo que el procedimiento adoptado por el señor Ribera para lo que él llama decolación del fémur, y que, en su opinión, debe llamarse *extirpación*, es el de Boeckel, que emplea igualmente el tubo de goma, y que se halla descrito en la obra de Löbker, con su correspondiente lámina; creyendo que nada tiene de extraño que coincidan dos cirujanos en un mismo pensamiento, y citando al Dr. Creus, que al ocurrírsele modificar la pinza de Péan en el sentido de la de Fergusson, se halló con que su modificación había sido ya realizada por Bottini.

Partiendo del supuesto de que lo que se proponía el Sr. Ribera era evitar ó cohibir la hemorragia, dijo que el procedimiento de Boeckel y de Ribera está fuera de toda regla, y que no es favorable á la cicatrización en condiciones ventajosas para el enfermo y para la prótesis, á que debe aspirarse en las amputaciones y desarticulaciones; evitándose la conicidad del muñón, así como que al cicatrizar los colgajos sufran las compresiones del hueso, y que arrastre la parte de extremidad resultante. Además, y como quiera que, según dicho procedimiento, se ha de hacer la amputación del fémur á un decímetro de los trocánteres, queda exceso de colgajo sin hueso después de la cicatrización, por lo cual el operado se lleva la mano atrás para disminuir molestias y dolores; hay exposición de roces, compresiones y ulceraciones, y los medios de prótesis no pueden llenar las condiciones indispensables en tales operaciones.

Debe tenerse también en cuenta que en ciertos aneurismas difusos, en los osteo-sarcomas del fémur y en algunas heridas contusas ó por desgarramiento no puede practicarse la amputación subtrocanteriana, por ser necesario separar toda la extensión del fémur ó más de lo que corresponde, á un centímetro por debajo de los trocánteres, quedando el mencionado procedimiento para determinados casos.

Alabó los estudios de Troya sobre las funciones del periostio, así como los de Ollier, y recomendó el conocimiento de la fisiología patológica de la caries y de la necrosis, y con especialidad de lo referente á los sequestros invaginados.

El Sr. Moreno Pozo trató después de la *resección* del maxilar inferior, extrañándose que se emplee el verbo *arrancar* para designar algún tiempo de la operación, y haciendo elogios de la delicadeza operatoria de cirujanos españoles tan distinguidos como Toca, Benavides, González Velasco y Martínez Molina.

Dijo que el procedimiento de resección que se atribuye al Dr. Creus fué ya descrito por Malgaigne en 1842, señalando en su obra los diferentes cortes en que consiste; y citó una operación de esta clase á que concurrió, y en que el operador, después de hacer la incisión en los tejidos blandos y emplear la sierra de cadena, cogió el maxilar con la pinza de diente de león, lanzando el hueso á respetable distancia, y quedando en el sitio de la operación un *antro*, en que se hallaba la apófisis estiloides del temporal y la corónoides del maxilar, con rasgaduras de músculos, vasos, nervios y otros destrozos.

Dió cuenta de la manera como el Dr. Toca practicaba esta resección, disecando y cortando con gran delicadeza, y aseguró que el Dr. Creus no era partidario del *arrancamiento del maxilar*.

Habiendo transcurrido la hora reglamentaria, el señor presidente suspendió esta discusión.

El Sr. Ribera pregunta si M. Verneuil había practicado la operación de que se trata; contestando

El Sr. Moreno Pozo que él había dicho que Rosse y Verneuil trataron de practicar la extirpación del fémur, y que Boeckel fué el primero que publicó el procedimiento de amputación subtrocanterina.

Después se levantó la sesión, anunciando el señor presidente que el sábado próximo no celebraría sesión la Academia, en consideración á las festividades de la Semana Santa. — El secretario perpetuo, Manuel Iglesias y Díaz.

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 715,21; mínima, 708,51; temperatura máxima, 15°,4; mínima, — 3°,1; vientos dominantes, NE., NNE. y SO.

Los afectos catarrales y gripales, en sus múltiples manifestaciones, son cada vez más frecuentes, afectando principalmente las formas torácicas y abdominales cuando se acentúan en el sentido de la gravedad. Las bronco-neumonías, pleuresías y neumonías catarrales han aumentado en número, y los reumatismos musculares leves son más numerosos que los articulares. Las agravaciones de los padecimientos crónicos de los aparatos circulatorio y respiratorio han hecho aumentar la mortalidad.

Crónica.

Médicos para Cuba. — Por Real orden de 16 del corriente, publicada en el periódico oficial del 17, se dispone lo siguiente respecto á las oposiciones ó concurso para médicos segundos del Cuerpo de Sanidad Militar con destino á la isla de Cuba:

1.º Para facilitar dicho concurso se amplía la dispensa de edad hasta los cuarenta años, no cumplidos en la fecha de la convocatoria.

2.º Los opositores aprobados é ingresados en el Cuerpo obtendrán el empleo de médico segundo con destino al ejército de la isla de Cuba, el cual conservarán como efectivo siempre que sirvan en dicho distrito un período de seis años de permanencia obligatoria, cuyo nombramiento y destino quedará nulo, siendo baja definitiva en el Cuerpo, si con anterioridad á este plazo regresasen á la Península, aun cuando para ello tuvieran absoluta precisión.

3.º Los opositores que ingresen por dicho concepto disfrutarán el sueldo de médico primero de Ultramar, ocupando en la escala general de su clase el sitio que les corresponda con la antigüedad de la fecha de su destino.

4.º Los ejercicios se regirán por el programa vigente para los concursos ordinarios.

Las solicitudes se admitirán hasta el 10 de Marzo inclusive en la Sección cuarta del Ministerio de la Guerra, y los ejercicios comenzarán en el Hospital Militar de Madrid el 15 de dicho mes, á las nueve en punto de la mañana.

Las Sociedades benéficas. — Otra forma novísima del industrialismo. Sirven seguramente esas Sociedades para explotar al enfermo, al médico y al farmacéutico. Los empresarios ganan siempre, y les importa un bledo que nuestros compañeros trabajen sin des-

canso y que el enfermo, seducido por halagadoras promesas, se vea desatendido ó atendido á medias, ó, lo que es probable, mal atendido. Ellos no se curan de tales *pequeñeces* y allá siguen su camino sin reparar en los medios, sean ellos los que fueren.

Con esto y con las farmacias llamadas económicas, ¿quién pone en duda que nos encontramos ahora en un período de prueba por extremo difícil? Vendrá, seguramente, la reacción, pero hasta que ese momento llegue, las clases médicas habrán sufrido grandes quebrantos y penalidades.

Mediten estas sufridas clases acerca de la gravísima plaga que ha venido á desorganizar por extraordinaria manera el ejercicio de las profesiones médicas; opónganse, que de medios disponen para ello, al desarrollo de esas *beneficencias nocivas*; atiendan á las necesidades de las gentes que acuden al reclamo de tales Sociedades, y no será difícil que alcancen un resultado para todos beneficioso.

A las colectividades profesionales corresponde acometer esa empresa laudabilísima y aun humanitaria. ¿La emprenderán resueltamente, olvidándose de otros quehaceres, que al fin rinden un resultado de todo en todo contraproducente?

Donativo. — Por el Ministerio de Fomento se ha concedido al Colegio de Farmacéuticos de Madrid, en concepto de auxilio del Estado, la cantidad de 1.500 pesetas, suma destinada para establecer en dicha Corporación enseñanzas profesionales.

Subvención. — El Ayuntamiento de Madrid, en la sesión celebrada el día 17 del corriente, aprobó un dictamen de la Comisión de Hacienda concediendo una subvención de 10.000 pesetas al Instituto de Terapéutica Operatoria.

Médicos provisionales. — Por Real orden del 17, publicada en el periódico oficial del 19, se nombran médicos provisionales del Cuerpo de Sanidad Militar con destino á la isla de Cuba, á los señores siguientes:

D. Eugenio de Urzuriaga Arce, de Cádiz; D. Salvador Palacio y Parcerro, de Béjar (Salamanca); D. Vicente Belda y Cerdán, de Fuencaliente (Ciudad Real); D. Antonio de Torres Sola, de Puerto de Santa María (Cádiz); D. Ramón García Argüelles y Braga, de Langreo (Oviedo), y D. Manuel Faulo Sebastián, de Zaragoza.

Monumento á Meyer. — Se han constituido Comisiones en todos los países (no sabemos que exista en España) para elevar en Copenhague un monumento á Guillermo Meyer, médico danés que murió hace poco y á quien se debe el descubrimiento de las vegetaciones adenoides y de sus consecuencias sobre el oído y sobre todo el organismo.

La Comisión de Francia la componen el Sr. Moure, de Burdeos, como presidente, y el Sr. Lermoyez, de París, como tesorero.

Nuevo hemostático. — La *estipticina*, ó sea el clorhidrato de cotarnina, se preconiza por el Sr. Gottschalk contra las metrorragias. Dicho señor inyecta 20 centigramos de la solución al 10 por 100 en la región glútea. En las hemorragias menstruales muy grandes hace tomar cuatro ó cinco días antes 25 miligramos cinco veces al día y después 5 centigramos, cuatro á cinco veces al día, en forma de cápsulas.

NEUROSINE PRUNIER FOSFOGLICERATO DE CAL PURO

FARMACIA DE MEDINA Recomendamos la lectura de la plana de anuncios que en este número inserta el farmacéutico Sr. Medina

ESTABLECIMIENTO TIPOGRÁFICO DE E. TEODORO

Amparo 102 y Ronda de Valencia, 8.

Teléfono 552.

Los pagos han de ser adelantados.

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

no ne ca ce no co ti Ca ho ne el q

PA Re Gar Infl per que á los DOS para Exigi

AN EX MUTUE tin, Par es la e los anu

EL SIGLO MÉDICO

Se publica
todos los domingos.

BOLETIN DE MEDICINA. GACETA MEDICA

Publica una Biblioteca
sumamente económica.

GENIO MÉDICO-QUIRÚRGICO

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

FUNDADORES:

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

DIRECTOR:

D. MATÍAS NIETO SERRANO

MARQUÉS DE GUADALERZAS

REDACTORES:

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

Precios de suscripción de EL SIGLO
MADRID: 3 pesetas trimestre.
PROVINCIA: 4 pesetas trimestre;
8 semestre, y 15 el año.
EXTRANJERO y ULTRAMAR: 20 ptas.

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

JARABE
y
Pasta de

AUBERGIER
con Lactucarium

TOSSES, Constipados, Bronquitis

APROBACION de la ACADEMIA de MEDICINA de PARIS

Para la curacion de las *Afecciones* de los *Pulmones* y de los *Bronquios*, calma la *Tos* y suprime el *Insomnio*
F. COMAR et FILS, 28, Rue St-Claude, PARIS. En todas las Farmacias.

VEJIGATORIO DE ALBESPEYRES
NUNCA SE APLICA UN VEJIGATORIO
SIN haberse procurado EL
CON FIRMA DE ALBESPEYRES EN EL LADO VERDE
ES EL MAS EFICAZ Y EL MENOS DOLOROSO de todos los Vejigatorios

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

CAPSULAS RAQUIN
APROBADAS POR LA ACADEMIA DE MEDICINA.
CURAN SIN EXCEPCION LOS FLUJOS AGUDOS ó CRÓNICOS
100 CURAS sobre 100 ENFERMOS tratados por la Academia.
EXÍJASE LA FIRMA RAQUIN Y EL SELLO DEL GOBIERNO FRANCÉS

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, *contralo* que sucede con los demas purgantes, este no obra bien sino cuando se toma con buenos alimentos y bebidas fortificantes, cual el vino, el café, el té. Cada cual escoge, para purgarse, la hora y la comida que mas le convienen, segun sus ocupaciones. Como el causancio que la purga ocasiona queda completamente anulado por el efecto de la buena alimentacion empleada, uno se decide fácilmente á volver á empezar cuantas veces sea necesario.

GARGANTA

VOZ y BOCA

PASTILLAS DE DETHAN

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

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

ANUNCIOS

Desde 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 este periódico.

JARABE LAROZE de Cortezas de Naranjas amargas con **BROMURO DE POTASIO**
quimicamente puro. Es el calmante mas seguro en las *Afecciones nerviosas* en general, en las *Neuralgias*, la *Epilepsia*, la *Histeria*, el *Insomnio* de los niños durante la denticion.

JARABE LAROZE de Cortezas de Naranjas amargas con **BROMURO DE SODIO**
cujas propiedades sedativas y calmantes son las mismas que las del Jarabe con Bromuro de Potasio. Es prescripto en todas las enfermedades del sistema nervioso, principalmente en las *Afecciones nerviosas del corazon*.

JARABE LAROZE de Cortezas de Naranjas amargas con **BROMURO de ESTRONCIO**
Afecciones nerviosas en general, *Dispepsias*, *Epilepsia*, *Albuminuria*

JARABE LAROZE de Cortezas de Naranjas amargas con **POLIBROMURO**
(Bromuro de Potasio, de Sodio, de Amonio) 1 gr. de cada bromuro por cucharada.

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

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

CARNE y QUINA

El Alimento mas reparador, unido al Tónico mas energico.

VINO AROUD con QUINA

Y CON TODOS LOS PRINCIPIOS NUTRITIVOS SOLUBLES DE LA CARNE

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

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

Por mayor, en Paris, en casa de J. FERRÉ, Farmo, 102, r. Richelieu, Sucesor de AROUD.

SE VENDE EN TODAS LAS PRINCIPALES BOTICAS.

EXIJASE el nombre y la firma **AROUD**

Ayuntamiento de Madrid

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, 2.º izquierda. — Horas de oficina: de NUEVE á TRES los días no feriados.

Los pagos han de ser adelantados. Este periódico sale á luz todos los domingos y forma cada año un tomo de 832 páginas y además las portadas é índices que se regalan á los suscritores. Las recitaciones de los números de los días no feriados.

VACANTES

Por dimisión del que la desempeñaba, fundada en la falta de salud, se anuncia vacante la plaza de médico de Duruelo, provincia de Soria, con la dotación anual de 2 000 pesetas y casa, por clases acomodadas y Beneficencia. Las solicitudes hasta el 12 de Febrero al que suscribe.

Duruelo, 12 de Enero de 1896.—El alcalde, *Lucas García*.

— La de médico-cirujano — por ascenso del que la tenía — de Serranillos (Madrid), con el haber anual de 1 825 pesetas, pagadas, 250 por la titular, y las restantes, 1.575, por la Sociedad de labradores, y ambas por meses vencidos. Es población sana, perfectamente surtida de los artículos de primera necesidad; consta de 130 vecinos y se halla situada á 25 kilómetros de la capital y 2 de la estación de Griñón, línea de Cáceres. Los aspirantes dirigirán sus solicitudes al señor alcalde, debidamente documentadas, en el más breve plazo dentro del de treinta días al de la publicación del presente.

Serranillos, 22 de Enero de 1896. — El alcalde, *Nicolás Fernández*.

— La de id. id. — por dimisión — de Orusco (Madrid). Dotada con el sueldo anual de 750 pesetas por la asistencia de las familias pobres y 1.500 por la de las familias pudientes, pagadas éstas por trimestres del fondo formado por la Sociedad de labradores y aquellas del presupuesto municipal en la misma forma. Se excluye el importe de partos y enfermedades secretas. Además puede el médico concertarse con los habitantes de las dos fábricas de papel, peones camineros y molino harinero, que distan del pueblo 1 kilómetro.

La población está enclavada en la cuenca ó ribera del Tajuña, consta de 982 almas, es abundante en aguas potables, vino, aceite, frutas y cereales. Dista de Madrid 55 kilómetros y circula coche diario á la estación del ferrocarril de Arganda á Madrid. Partido judicial de Alcalá de Henares, distante 22 kilómetros. Solicitudes hasta el 20 de Febrero al alcalde D. Francisco V. de Funes.

— Ayuntamiento de Colmenar Viejo. — Por renuncia del profesor que la desempeñaba, fundada en motivos de salud, se halla vacante una de las dos plazas de médico titular de la Beneficencia de esta villa, que se proveerá por concurso, con arreglo á las disposiciones del reglamento de 14 de Junio de 1891, á cuyo objeto se admitirán en la Secretaría del Ayuntamiento solicitudes de aspirantes durante el plazo de treinta días, contados desde el siguiente al de la inserción del presente anuncio en los periódicos oficiales (17 Enero). El contrato, que deberá durar cuatro años, comprenderá las mismas condiciones que el rescindido, que constan en el expediente respectivo; el número de familias pobres á que tiene que prestar asistencia será de 150 á 200, y su sueldo el de 2.000 pesetas anuales, á rebajar los impuestos del Estado, con más la gratificación especial consignada en presupuesto por servicios de quintas y el producto de las igualas que verifique con los vecinos pudientes.

Colmenar Viejo, 14 de Enero de 1896. — El alcalde accidental, *Mauricio Martín*.

— La de médico cirujano de Trévago (Soria), y su anejo Valdelagua. Dotación 250 pesetas por Beneficencia y 2.200 por las igualas con 180 vecinos que componen los dos pueblos, que distan uno de otro 1 kilómetro. Solicitudes hasta el 13 de Febrero al alcalde D. Santiago Carrascosa.

— La de id. id. de Condado de Castilnovo (Segovia). Hab. 550. Dotación 175 pesetas por la asistencia á 10 familias pobres, y dos fanegas y media de trigo por cada uno de los 130 vecinos que constituyen la localidad. Solicitudes hasta el 3 de Febrero al alcalde D. Antonio Casla.

— La de id. id. de Basabunra Mayor (Navarra). Habitantes 1.415. Dotación 500 pesetas por la titular y 2.500 por las igualas con los pudientes. El partido se compone de los pueblos de Bernete, Ichaso, Udave, Beramendi, Yaben, Garzaron, Erviti, Aizaroz, Arrarás, Igoa, Oroquieta y Jaunsarás, siendo este último la residencia del profesor, del cual dista el más lejano 5 kilómetros. Solicitudes hasta el 1.º de Febrero al alcalde D. Luis Oscoz.

— La de id. id. de Villanueva de Vera (Cáceres). Hab. 1.216. Dotación 999 pesetas, pagadas por trimestres, por la asistencia á 50 familias pobres y las igualas con el resto del vecindario. Solicitudes hasta el 3 de Febrero al alcalde D. Agustín Galindo.

— Las dos de médico titular y médico supernumerario del distrito de Gomecha (Alava), en Vitoria. Este partido se compone de los pueblos de Abechuco, Ali, Armentia, Arriaga, Ferrosteguieta, Cripilana, Gomecha, Gobeo, Sasarte, Lermenda, Subijana de Alava, Zuazu y Zumelzu. El médico titular obtendrá la dotación de 600 pesetas y el supernumerario 500, por la asistencia á las familias pobres. Solicitudes hasta el 4 de Febrero al alcalde de Vitoria D. Vicente Gae Echevarri.

— Carril (Pontevedra). — D. Ramón Vieytes Castro, alcalde accidental del mismo.

Hago saber: Que hallándose vacante la plaza de médico-cirujano de la fundación particular de D. Andrés Fernández García, cuya provisión corresponde al patronato, se convoca á los aspirantes que se crean con derecho á la citada plaza para que dentro del término de dos meses presenten sus solicitudes debidamente documentadas en esta Alcaldía. La copia del testamento y demás antecedentes, se hallan á disposición del público en la secretaría de este Ayuntamiento.

Carril, 8 de Enero de 1896. — *Ramón Vieytes*.

— La de id. id. — por haber sido nombrado médico de la Beneficencia municipal de Madrid — de Humanes (Madrid). Dotación 1.500 pesetas anuales pagadas por meses vencidos, en la forma siguiente: 375 del presupuesto municipal por la asistencia á 10 familias pobres y las 1.125 restantes cobradas de los vecinos pudientes por una Comisión de los mismos. Además percibirá el agraciado 5 pesetas por cada parto que asista y los derechos de arancel por golpes de mano airada y enfermedades secretas. La población consta de 76 vecinos, es sana y muy abundante en aguas potables, con carretera y ferrocarril, dista de Madrid 20 kilómetros y 10 de la cabeza de partido. Es necesario llevar cuatro años de práctica en el ejercicio de la profesión. Solicitudes hasta el 20 de Febrero al alcalde D. Jacinto Hernández.

— La de id. id. de Portezuelo (Cáceres). Dotación 750 pesetas por la asistencia de 30 familias pobres y las igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 18 de Febrero al alcalde D. Antonio Corsino.

— La de id. id. — por traslado — de Guarrete (Zamora). Dotación 600 pesetas por la asistencia de 30 familias pobres y 2.000 por las igualas con 200 vecinos pudientes. El contrato se hará por cuatro años. Solicitudes hasta el 15 de Febrero al alcalde D. Rafael Lorenzo.

— La de id. id. de Daganzo (Madrid). Dotación 949 pesetas por la asistencia de 60 familias pobres, 50 por la Guardia civil de este puesto y 23 por la de los enfermos del hospital, más las igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 17 de Febrero al alcalde D. Balbino Godino.

— La de id. id. de Alía (Cáceres) y su anejo la Calera. Dotación 750 pesetas por la asistencia de 75 familias pobres y las igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 14 de Febrero al alcalde D. Valentín Valencia.

CORRESPONDENCIA (1)

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

D. Valentín Martínez Rodrigo. — Recibida su carta; conformes; continuaremos remitiéndole el periódico.
D. Fernando Leal. — Recibida su carta.
D. José María López Campello. — Id. id.

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

FARMACIA DE MEDINA

CALLE DE SERRANO, 36, MADRID

Dedicada esta Farmacia á tener siempre á disposición de los médicos cuantos medicamentos modernos va aceptando la Materia médica, según tiene acreditado hace ya largos años, debe hacer constar hoy que su especial cuidado consiste en despachar con todo esmero las prescripciones, y en no omitir medio ni cuidado para servir los productos medicinales en el estado de la más perfecta pureza. He aquí algunos de los medicamentos que reúnen estas condiciones:

VERDADERAS ⁽¹⁾ SALES DE **CAFEÍNA** PURÍSIMAS

Cafeína.—Arseniato de cafeína.—Benzoato de cafeína.—Benzoato de cafeína y sosa.—Bromhidrato de cafeína.—Citrato de cafeína.—Citrato de cafeína y hierro.—Clorhidrato de cafeína.—Fenato de cafeína.—Fosfato de cafeína.—Lactato de cafeína.—Nitrato de cafeína.—Salicilato de cafeína.—Salicilato de cafeína y sosa.—Sulfato de cafeína.—Sulfo-cafeinato de estronciana (Sinforol S.).—Sulfo-cafeinato de litina (Sinforol L.).—Sulfo-cafeinato de sosa (Sinforol N.).—Triyoduro de cafeína.—Valerianato de cafeína.

ANTIASMÁTICO PODEROSO JARABE-MEDINA DE QUEBRACHO

(PREPARADO EN FRÍO É INALTERABLE)

Médicos distinguidos y los principales periódicos profesionales de Madrid, El Siglo Médico, la Revista de Medicina y Cirugía prácticas, El Genio Médico, El Diario Médico-Farmacéutico, El Jurado Médico-Farmacéutico, la Revista de Ciencias Médicas de Barcelona, y la Revista Médico-Farmacéutica de Aragón, recomiendan en largos y encomiásticos artículos el **JARABE-MEDINA DE QUEBRACHO**, como el último remedio de la Medicina moderna para combatir el **Asma**, la **Dispnea** y los **Catarros crónicos**, haciendo cesar la fatiga y produciendo una suave expectoración.

PRECIO: 5 PESETAS FRASCO



Depósito central: Farmacia de Medina, Serrano, 36, Madrid, y al por menor en las principales farmacias de España y América.

Nota importante.—El **Jarabe-Medina de Quebracho** es el primero de esta sustancia dado á conocer en España, y el preparado medicinal expresamente recomendado por la Prensa profesional, de cuyos artículos se acompaña una copia literal á cada frasco de Jarabe. Exíjase, por lo tanto, la firma y rúbrica de **Medina** en las etiquetas de la caja y frasco, como garantía para los señores médicos y enfermos y para evitar falsificaciones.

ULTIMOS MEDICAMENTOS MODERNOS APORTADOS POR LA CIENCIA

Acetato de urano.—Ácido sulfosalicílico.—Argotina.—Arsenito de sosa.—Boral (Boro-tartrato de alúmina).—Clorhidrato de solanina.—Cutal (Boro-tanato de alúmina).—Eudoxina.—Ferropirina.—Inglubina.—Lactofenina.—Legumina.—Leptandrina.—Leptandria virginica (Raiz).—Saligenina.—Tannal soluble (Tanato de alúmina).—Termodina.—Tiroidina.

Á más de los anteriores se encuentran en esta Farmacia todos los medicamentos modernos conocidos, como puede verse en nuestros anuncios anteriores.

FARMACIA DE MEDINA, SERRANO, 36, MADRID

(1) Decimos VERDADERAS para diferenciarlas de las que no lo son y sí obtenidas artificialmente. Entre las sales de cafeína VERDADERAS y las sales de cafeína ARTIFICIALES hay una diferencia notable en los efectos clínicos, lo cual conviene que no olviden los profesores médicos.

- D. Joaquín Muñoz. — El Sr. Aguilar avisa su pago SIGLO fin Diciembre del 96 y cambiadas las señas.
- D. Melchor Trapero. — Pagado SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 96.
- D. Secundino Caballero. — Id. id. y remitidos los números que pide.
- D. Rafael Suárez. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 96.
- D. Vicente Blasco. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 96.
- La *Semana Médica*, de París. — Id. SIGLO fin Octubre del 96.
- D. José Alarcón Espárrago. — Id. SIGLO fin Diciembre del 96.
- D. José Ruiz Puga. — El Sr. Fé avisa su pago SIGLO fin Diciembre del 96.
- D. Pedro Vélez. — Pagado SIGLO fin Septiembre del 95.
- D. Amadeo Arias. — Id. SIGLO fin Diciembre del 96.
- D. Antonio García Malo. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 96.
- Círculo Literario, Almería. — Id. SIGLO fin Junio del 96.
- D. José Alonso González. — Id. SIGLO fin Diciembre del 96.
- D. Laureano Alonso González. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA, encuadernada, fin Diciembre del 96.
- D. Victoriano Pascual. — Recibido el artículo; desconocemos la residencia del médico por quien usted pregunta.
- D. Joaquín Iglesias. — Pagado SIGLO y BIBLIOTECA, encuadernada, fin Diciembre del 96.
- D. Eugenio Montells. — Id. SIGLO fin Diciembre del 95.
- D. Gaspar Yébenes. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 96.
- D. Francisco Téllez. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA, encuadernada, fin Diciembre del 96.
- D. Antonio Arias Arroyo. — Id. SIGLO fin Marzo del 96 y primer plazo y encuadernación de la BIBLIOTECA.
- D. José Mendizábal. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA, encuadernada, fin Diciembre del 96.
- D. Bernardo Magraner. — Id. SIGLO fin Junio del 96.
- D. Antonio Urioste. — Id. SIGLO fin Diciembre del 96 y remitidas las obras que pide.
- D. Enrique Almeida. — Id. id.
- D. Manuel Torres Rubio. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 96.
- D. Rafael Piernas. — Pagado SIGLO fin Junio del 96 y BIBLIOTECA primer plazo y encuadernación del 96.
- D. Eduardo Parodi. — Remitidos los números que pide día 10 de Enero.
- D. Wenceslao López. — Id.; el abono de sus suscripciones terminó en fin Diciembre del 95.
- D. Antonio Peresino. — Pagado SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 96.
- D. Marcelino Aguirrezabala. — Id. SIGLO fin Diciembre del 96 y BIBLIOTECA tercer plazo del 95 y primero y segundo del 96.
- D. Raimundo Arias. — Suscrito SIGLO desde 1.º de Enero y pagado fin Diciembre del 96.
- D. Antonio Hernández. — Pagado SIGLO fin Mayo y BIBLIOTECA fin Junio del 96.
- D. Francisco de Pereda. — Id. SIGLO fin Marzo del 96.
- D. Juan Magdalena Godínez. — Id. SIGLO fin Diciembre del 96.
- D. Diego Cisneros. — Id.
- D. Desiderio Basurte. — Recibida su carta del 8 de Enero; tiene usted pagado hasta fin Diciembre del 96.
- D. Francisco Morales Pérez. — El Sr. Sanz avisa su pago SIGLO y BIBLIOTECA, encuadernada, fin Diciembre del 96.
- D. Emilio Serrano. — Id. id. SIGLO y BIBLIOTECA.
- D. Francisco Domínguez Adame. — Id. id.
- D. José Hidalgo. — Id. id. SIGLO fin Diciembre del 96.
- D. Antonio de Leiva. — Id. id.
- D. Gabriel García. — Pagado SIGLO fin Diciembre del 96 y BIBLIOTECA segundo y tercer plazo del 95 y primero del 96.
- D. Juan de Blas y del Barrio. — Id. SIGLO fin Junio del 96 y BIBLIOTECA tercer plazo del 95 y primero del 96.
- D. José Galligo. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA, encuadernada, fin Diciembre del 96.
- D. Juan de la Cruz Bermúdez. — Id. SIGLO fin Diciembre del 95.
- D. Pedro Castilla. — El Sr. Valenzuela avisa su pago SIGLO fin Diciembre del 96.
- D. Florencio de Quere. — Id.
- D. Francisco Ribas Piedrola. — Id.
- D. Antonio Barroso. — Remitida la obra que pide día 9 de Enero, su precio es 2,05 pesetas; pagado SIGLO fin Diciembre del 96 y entregadas al Montepío las 35 pesetas.
- D. Benigno Ortiz. — Pagado SIGLO fin Diciembre del 96.
- D. Enrique Sáenz de Tejada. — El Sr. Fé avisa su pago SIGLO fin Diciembre del 95.
- D. Andrés Corcostegui. — Id. SIGLO fin Diciembre del 96.
- D. Cipriano Rovira. — Pagado SIGLO fin Enero del 97.
- D. José María del Castillo. — Suscrito SIGLO desde 1.º de Enero y pagado fin Diciembre del 96.
- D. Manuel Solís. — Id. SIGLO fin Marzo del 96 y primer plazo de la BIBLIOTECA.
- D. Francisco Cotau. — Id. SIGLO fin Diciembre del 96.
- D. Domingo Morán. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA, encuadernada, fin Diciembre del 96.
- D. José Jurado y Trigo. — Id. SIGLO fin Diciembre del 95.
- D. Gabriel Hortelano. — Id. SIGLO fin Marzo del 96.
- D. José Alcoba. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 96.
- D. José Acedo y Olmedo. — Id. id.
- D. Isidro Fernández Castrillón. — Id. id.
- D. Claudio Luanco. — Id. id.
- D. Angel Trapero. — Id. SIGLO fin Diciembre del 96.
- D. Pedro Mateo Alonso. — Conformes; remitido número que pide día 11 de Enero.
- D. Pelegrín Quirós. — Cambiadas las señas.
- D. José Peñuela Alarcón. — Pagado SIGLO fin Diciembre del 96.
- D. Francisco Santos Díaz. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA, encuadernada, fin Diciembre del 95.
- D. Pastor Nieto. — Id. id.
- D. Inocencio Cabanillas. — Id. SIGLO fin Diciembre del 96.
- D. Justo Zotes. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 96; le falta abonar la encuadernación.
- D. Higinio Orozco. — Id. SIGLO fin Diciembre del 96.
- D. Carlos Plá y Vidal. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 95; contestado particularmente día 11 de Enero.
- D. José Merín. — Id. SIGLO fin Diciembre del 95.
- D. Blas Parra. — Id. id.
- D. Martín Aramburu. — Id. SIGLO fin Diciembre del 96.
- D. Juan Martínez Molina. — Suscrito SIGLO desde 1.º de Enero y pagado fin Diciembre del 96.
- D. Julián Herrero. — La señora viuda de Calón avisa su pago SIGLO fin Diciembre del 96.
- Sr. Presidente del Colegio Médico-Farmacéutico de Vigo. — Id. SIGLO fin Diciembre del 96.
- D. Alfredo Calvo. — Suscrito SIGLO desde 1.º de Enero y pagado fin Diciembre del 96.
- D. Román Lozano. — Pagado SIGLO fin Diciembre del 95.
- D. Moisés González. — Id. SIGLO fin Junio del 96.
- D. Juan R. de Barcia. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 96.
- D. Francisco G. Méndez. — Id. SIGLO fin Diciembre del 96 y primero y segundo plazo BIBLIOTECA del 96.
- D. Ricardo Grimaldos. — Suscrito y pagado SIGLO y BIBLIOTECA del 96.
- D. Miguel Casañet. — Pagado SIGLO fin Diciembre del 96.
- D. Teodoro Castro. — Id. SIGLO fin Diciembre del 96 y BIBLIOTECA primer plazo del 96.
- D. Melquiades Prieto. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA, encuadernada, fin Diciembre del 96.
- D. Mariano Aldaz. — Id. id.
- D. Lino Martínez. — Id. SIGLO fin Diciembre del 96; remitido número que pide.
- D. José Antonio Mompón. — Id. id.
- D. Ricardo López Pérez. — Id. id.
- D. Manuel Pérez. — Suscrito y pagado SIGLO fin Diciembre del 96.
- D. Rafael Gimeno. — Id. id.
- D. Saturnino Gil Pérez. — Pagado SIGLO fin Diciembre del 96.
- D. Miguel Zumel de la Fuente. — El Sr. Moya avisa su pago SIGLO fin Junio del 96; contestado particularmente.
- D. Emilio Carrasco. — Id. id. fin Diciembre del 96.
- D. Luis Peciña. — Pagado SIGLO fin Octubre del 96 y entregados los números que pide.
- D. Antonio de la Torre. — Id. SIGLO fin Diciembre del 95.
- D. Justo Revuelta. — Suscrito SIGLO desde 1.º de Enero del 96.
- D. Emiliano Ladrero. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA y pagado por el Sr. Gil fin Diciembre del 96.

So
de G
Los
orgán
transf
facilit
mini
llega
tud te
que ha
na, un
compu
con su
nada s
compo
nombr
que ter
clase m
da cont
ó extra
damos
medica
1.º
dad en
quedar
y blanc
go ha si
2.º
rior cal
tilada, t
lución d
nada de
se un ab
3.º
por el m
debe pr
se oltuv
fial es d
Apart
cos, la s
cerá por
co y otro
autor.
Dirijan
sitarios e
res Ma
cia y di
sito en M
Hernan

LA
EN
antibi
antip
Según
CAFIOS
na, con esta
Lu S
Er el últi
Más de 2.
La clínica
en las agua
50 AÑOS
CON GRA
para las en
etiqueta y h
Dipósito
bajo, derec
todas las far
cañal de ag
ble, imient
del 15 de Jun
fonda, tres
tura.

Solución Bascuñana

de Glicerofosfatos de Cal y Sosa.

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

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

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

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

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

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

LA MARGARITA EN LOECHES

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

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

La Salud á domicilio.

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

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

Depósito central, Jardines, 15, bajo, derecha, y se vende también en todas las farmacias y droguerías. Su gran caudal de agua permite al gran Establecimiento de Baños estar abierto del 15 de Junio al 15 de Septiembre. Hay fonda, tres mesas, comodidades y barata.

LITIASIS RENAL GOTA AGUDA Y CRÓNICA CÓLICOS NEFRÍTICOS

1º La Piperacina disuelve grandes cantidades de ácido úrico.

2º Atraviesa el organismo sin descomponerse.

3º Es absolutamente inofensiva.

PIPERACINA EFERVESCENTE MIDY

A la dosis de 0,20 por medida; dosis según el caso, 3 á 8 medidas por día. Disuelta cada medida en medio vaso de agua, proporciona una bebida agradable.

La PIPERACINA se combina con el ácido úrico resultando un urato soluble en 47 veces su peso de agua; es la sal de ácido úrico la más soluble, pues el Urato de Litina exige 368 partes de agua para disolverse, es decir 8 veces más.

PRECIO DEL FRASCO: PESETAS.

EXTREÑIMIENTO HABITUAL

CASCARA MIDY

Píldoras de rigurosa dosis con ext. hid. alcool. de Cáscara Sagrada; acelera el trabajo digestivo en sus diversas fases y no da náuseas, cólicos ni diarrea.

PRECIO: PTAS.

GARGANTA LARINGE BOCA

COCAINA MIDY

Cloroborata. Tabletas de dosis exacta con 2 milligr. clorhid. de cocaína, 0,05 borato sódico, 0,05 clorato id. constituyen un verdadero gargarismo seco de los más enérgicos.

PRECIO: PESETAS

Kola Granulada Midy * Vino de Kola Midy

KOLA GRANULÉE MIDY

á base de **KOLIUM**
Extracto completo de Kola
"PROCEDIMIENTO MIDY"

MEDICAMENTO de AHORRO
REGULADOR del CORAZON
ANTIDEPERDIDOR
ANTINEURASTÉNICO

Convalecencia,
Tónico por excelencia
de los países cálidos
Influenza, Exceso de Trabajo

VINO MIDY KOLA

Los productos de Midy con la Kola van prescritos por las celebridades medicas. Siendo preparados por un procedimiento especial aprobado, contienen integralmente la Cafeína, la Teobromina, el Tanino y sobre todo el Rubio de Kola.

El señor Midy prepara igualmente gotas concentradas de Kola conocidas con el nombre de Kolum.

N. B. — Cada frasco de los Productos MIDY va acompañando de explicaciones.
FARMACIA MIDY, 113, Faub. St-Honoré, PARIS, y en todas las Farmacias y Droguerías.

Tratamiento de las Enfermedades del Estómago

ELÍXIR VIRENQUE

con COCAINA — PEPSINA y DIÁSTASIS

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

GASTRALGIAS | 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

EL VEJIGANTE MÁS EFICAZ
El único empleado en los Hospitales militares

VEJIGATORIO DE ALBESPEYRES

Para evitar las imitaciones, se debe prescribir:

VEJIGATORIO DE ALBESPEYRES
y exigir la **FIRMA DE ALBESPEYRES**
en cada cuadrado de 5 centímetros.

Albespeyres

FUMOUZE-ALBESPEYRES. 78. Faub. St-Denis. PARIS.

El mejor Calmante

JARABE BERTHÉ

contra: Tos, sea cual fuere su causa, Resfriados, Gripe, Coqueluche, Males de Garganta, Dolores de Estómago, Dolores de Vientre en las mujeres, Jaquecas, Agitación nerviosa, Insomnio y todos los Padecimientos indeterminados.

PASTA BERTHÉ
(complemento del tratamiento).

EXÍJANSE el SELLO del ESTADO FRANCÉS y la FIRMA

FUMOUZE-ALBESPEYRES. 78. Faub. St-Denis. Paris.

Berthé

Dentición

JARABE DELABARRE

Jarabe sin narcótico.

Facilita la salida de los dientes, previene ó hace desaparecer los sufrimientos y todos los Accidentes de la primera dentición.

EXÍJANSE el SELLO de la "UNION DES FABRICANTS"
y la FIRMA del Dr DELABARRE.

ASMA

OPRESIONES

Bronquitis, Catarros
Jaquecas, etc.

Papel y Cigarrillos

BARRAL

El PAPEL y los CIGARRILLOS BARRAL disipan
casi instantáneamente los accesos de Asma
y todas las Sufocaciones en general.

FUMOUZE-ALBESPEYRES. 78. Faub. St-Denis. PARIS.

Antigua Farmacia BAUMÉ. ENFERMEDADES DEL ESTÓMAGO

GOTAS AMARGAS DE GIGON

Preparadas según la Verdadera Fórmula de **BAUMÉ** con la HABA de **SAN-YGNACIO**
Dispepsias flatulentas, gastralgias, pérdida del apetito, pírosis, estimulante enérgico del estómago,
3 ó 5 gotas según la prescripción médica antes de las dos principales comidas. — PRECIO: el frasco conta gotas, 3 fr.
Farmacia **GIGON**: 7, Rue Coq-Héron, PARIS, y en todas las Farmacias.



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 LEBÉE**, calle del Bruch, 110, Barcelona.
Y EN LAS PRINCIPALES FARMACIAS

EL APIOL de los Dres **JORET** y **HOMOLLE** regulariza los MENSTRUOS
Ayuntamiento de Madrid

ENFERMEDADES DEL PECHO

JARABE

DE HIPOFOSFITO DE CAL

DEL Dr CHURCHILL

Al cabo de algunos días después de principiar el tratamiento, disminuye la tos, vuelve el apetito, cesan los sudores y el enfermo siente una fuerza y un bien-estar enteramente nuevos. A eso se añade, poco tiempo después, 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 fósforo y la cal, y conviene especialmente a los niños, a las mujeres embarazadas y a las nodrizas.

Exigir los frascos cuadrados con la firma del Doctor Churchill, y la marca de fábrica de M. SWANN, farmacéutico-químico, 12, rue Castiglione, PARIS.

— Precio: 4 francos en Francia.

SE ESPENDEN EN LAS PRINCIPALES BOTICAS



Peptona Collas

PREPARADA CON LA

Pepsina Boudault.

Medalla de Oro en la Exposición Universal de 1889

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

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

Farmacia **COLLAS**, 8, Rue Dauphine, PARIS



CURACION ASEGURADA

de todas Afecciones pulmonares
MEDALLA DE PLATA, BARCELONA 1888.



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

L'ACQUA SALSÒ- IODICA DI SALES

EL AGUA SALSÒ- IODICA DE SALES: 1.º Corrige los temperamentos linfáticos y escrofulosos. — 2.º Viene indicada en todas las afecciones glandulares de índole escrofulosa. — 3.º En la papera. — 4.º En las afecciones venéreas y sifilíticas usándola interna y externamente. — 5.º En los tumores de diferente género. — 6.º En las oftalmias de los niños, haciendo la cura interna con el agua y externa como colirio, diluyéndola con la mitad de agua las primeras veces. — 7.º Como poderoso depurativo de la sangre y reconstituyente. — 8.º En todos los otros casos en que vienen indicados el iodo y el hierro.

Concesionarios exclusivos: A. MANZONI & Co.; MILAN. — ROMA. — GENOVA
Representante general en España: FRANS JANSSENS, 294, Aragón. — Barcelona.
Puntos de venta. — Barcelona: Sres. Vicente Ferrer y C.ª, y principales depósitos de aguas minerales y Farmacias. — Madrid: D. José Hernández y hermanos, Jacometrezo, 60, y principales depósitos de aguas minerales. — Zaragoza: Sra. Viuda de Ramón Jordan. — Sevilla: Don Manuel Delgado. — Bilbao: Sres. Barandiarán y C.ª. — Pontevedra: D. Enrique Eyraus Puig.

ACEITE HOGG EMULSION HOGG



Puro de HIGADOS FRESCOS de BACALAO
El más activo, el más agradable
y el más nutritivo.

Con los Hipofosfitos de Cal y de Soda
Deliciosa Crema preparada con el Aceite HOGG
para las personas que no pueden tomar el aceite
puro. Sirve de golosina a los niños.



curan **ANEMIA, TÍISIS, RAQUITISMO, ESCRÓFULA**, etc.
El Aceite de HOGG es recetado por los primeros médicos
del mundo desde hace medio siglo.

(Fascos TRIANGULARES) Farmacia HOGG, 2, Rue Castiglione, PARIS, y Farmacias.

MEDICACIÓN CHLORHIDRO-PEPSICA

DISPEPSIA
Anorexia
Vómitos
LIENTERIA

ELIXIR GREZ

CHLORIDRO-PEPSICOS
Amargos y
Fermentos
digestivos

DOSIS: Una copita ó 2 á 3 pildoras á cada comida; Niños, 1 cucharada
PARIS, COLLIN y C.ª, 49, Rue de Maubeuge, y en todas las farmacias

EL VERDADERO THAPSIA

debe llevar las firmas:

Ch. Le Perdriel Roboult

Exijanse para evitar los accidentes atribuidos a las imitaciones.

LE PERDRIEL et C.ª, PARIS

DIGITALINA de HOMOLLE y QUEVENNE

ENFERMEADES DEL CORAZON - PALPITACIONES - HIDROPESIAS, etc.

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

Adoptada en los Hospitales de París y de la Marina

PEPTONA CATILLON

en POLVO, producto SUPERIOR, PURO, INALTERABLE
representando 10 veces su peso de carne asimilable.
Agradable en un vaso de leche ó agua azucarada.
Alimento de los Enfermos que no pueden digerir.
Reemplaza la carne cruda, hace tolerar el regimen lacteo

VINO DE PEPTONA CATILLON

1 copa contiene 30 gr. carne y 0,40 fosfatos.
Restablece las fuerzas, el apetito, la digestion
Muy útil á los debilitados: Niños, Convalecientes
Enfermos del Estómago, Intestinos, Pecho, Anémia, etc.
EXIJASE LA FIRMA CATILLON, PARIS
para evitar las imitaciones mas ó menos activas.

MEDALLA EXPOSICION UNIVERSAL 1889

ANUNCIOS EXTRANJEROS

Desde el 1.º de Julio de 1890,
la SOCIÉTÉ MUTUELLE DE
PUBLICITE (61, rue Caumar-
tín, París), de que es director
Mr. M. Lorette, es la encarga-
da EXCLUSIVAMENTE de
recibir los anuncios extranje-
ros para nuestro periódico.

VINO DE CHASSAING

BI-DIGESTIVO

Prescripto desde 30 años
CONTRA las AFECCIONES de las VIAS DIGESTIVAS
Paris, 6, Avenue Victoria.



La "FOSFATINA FALIÈRES"
es el alimento más agradable y el más
recomendado para los niños desde la edad
de seis á siete meses, y particularmente
en el momento del destete y durante el
periodo del crecimiento.
Facilita mucho la dentición; asegura
la buena formación de los huesos; pre-
viene y neutraliza los defectos que suelen
presentarse al crecer, é impide la diarrea,
que es tan frecuente en los niños.
Paris, 6, avenue Victoria y en todas las farmacias.

ESTREÑIMIENTO

Curación por los
Verdaderos

Polvos Laxativos de Vichy

del Doctor L. SOULIGOUX

Laxativo
seguro, de sabor
agradable, fácil de tomar.
Paris, 6, av. Victoria y todas farmacias.

Ergotina YVÓN

Solución normal de Cornezuelo de Centeno.

Este compuesto, cuya fórmula fué ideada por Mr. Yvón en 1877, contiene, a diferencia de otros, una dosificación rigurosamente normal y constante: **un centímetro cúbico representa un gramo de cornezuelo de centeno.**

Es inalterable, conserva sus propiedades indefinidamente y representa la totalidad de los principios activos del cornezuelo, sin llevar, en cambio, las sustancias inactivas y hasta peligrosas que al cornezuelo acompañan generalmente.

Esto es ya un motivo de superioridad sobre las demás preparaciones similares.

Administrada por la vía digestiva a la dosis de 20 a 60 gotas, la **Solución normal de cornezuelo de centeno** detiene las **Hemorragias**, las **Hemoptisis** y los **Epistaxis**; determina las **Contracciones del útero** y del **Estómago** y modifica favorablemente los diferentes estados atónicos de este último órgano; finalmente, obra con verdadera eficacia en las **hematemesis** y en las **Ulceraciones** del tubo digestivo.

Empleada dicha solución, en inyecciones hipodérmicas particularmente, detiene de un modo rápido las **Hemorragias**, tan temibles siempre, que pueden presentarse durante el parto como después provoca las **contracciones uterinas** y facilita la expulsión del feto. Disminuye y algunas veces hace cesar completamente las pérdidas de sangre consiguientes a la existencia de **Tumores fibrosos y Cancerosos**. Es de una eficacia maravillosa en los casos de prolapsus del recto y contra las pérdidas hemorroidales. La inyección debe practicarse en sitio inmediato al de la hemorragia y a la dosis de 1/2 a 1 centímetro cúbico, pudiendo repetirse la inyección si el efecto que se busca no se produce con la rapidez necesaria.

Cada **frasco** debe llevar nuestro **sello de garantía**.

PARIS: Farmacia YVÓN y BERLIOZ, 7, Rue de la Feuillade.
Depósito en todas las principales Farmacias y Droguerías.

Elixir YVÓN

POLIBROMURADO

El bromuro de potasio es, sin duda, el único específico de las afecciones nerviosas; pero por mucha que sea la pureza del bromuro, cualquiera que sea la forma farmacéutica, bajo la que dicha sustancia se presente, no ha sido posible hasta hoy, cuando se le administra **solo** continuar mucho tiempo el tratamiento sin que sobrevengan accidentes penosos. Sin embargo, se puede conservar y hasta aumentar la energía específica de este medicamento asociándole a los demás bromuros alcalinos; y de otra parte, se evitan todos los accidentes a que antes nos referimos, uniendo a dichos bromuros algunas sustancias amargas, tónicas y catásticas: muy a propósito las primeras para dar tonicidad al estómago y para mantener ó, en caso necesario, excitar el apetito, y las segundas para prevenir cualquiera manifestación cerebral ó cutánea, como quiera que producen una derivación intestinal, que es tanto mayor si el medicamento se administra a dosis crecidas.

Esta feliz asociación se realiza con el **Elixir Polibromurado de Yvón**, el cual contiene por cada cucharada ordinaria 3 gramos de bromuros ó sea un gramo por cucharada de las de café. Merced al empleo de este **Elixir**, el tratamiento puede continuarse meses y hasta años, si se quiere, sin temor a ningún accidente. Los éxitos casi constantes obtenidos desde hace 20 años con este **Elixir** han sido origen de imitaciones numerosas y asimismo de adulteraciones contra las cuales debemos prevenir al cuerpo médico y al público.

INDICACIONES PRINCIPALES:
Afecciones nerviosas, Epilepsia, Histeria, Corea ó Baile de San Vito, Convulsiones, Asma, Insomnios, Neuralgias, Jaquica, Espernarrea, Glicosuria, Diabetes, Gastralgias nerviosas, Neurosténia, etc.

Piperazina Villegas
Granular efervescente
Frasco 4 pesetas
Pl. Ángel 16-Alcalá 88

Homoglobina Villegas
Cura la Anemia
Fr. 4 r. de Pl. del Ángel

Citrato de Bismuto
Granular efervescente
de Villegas Fr. 4 pesetas
Pl. Ángel 16-Alcalá 88

Sacarina Villegas
Cura la Diabetes
Planeta del Ángel 16.

Citrato de Cafeína
Granular efervescente
de Villegas Fr. 2,50 pesetas
Pl. Ángel 16-Alcalá 88

Magnesia Villegas
Granular efervescente
Frasco 5 reales
Pl. Ángel 16-Alcalá 88

PEPSINA Y PANCREATINA • [HIERRO Y MANGANESO] • VEGETALES TÓNICO-AMARGOS

En las **Píldoras de Salud Trayner** hay una reacción química en período latente ó expectante, que al encontrarse en condiciones apropiadas se desarrolla, dando lugar a un preparado **Ferro-Mangánico** en Estado Químico **NACIENTE**, el más apto para entrar en reacción; de aquí resulta ser completamente absorbible y asimilable sin dar pesadez en el estómago; esto, unido a los demás componentes del preparado, ha hecho que más de **60 médicos** actualmente en ejercicio en España atestigüen que nuestra **medicación eupéptica ferro-mangánica**, sobrepujando a todos los preparados ferruginosos, es insustituible por su exactitud y actividad en los resultados. Pídase el prospecto de 60 certificados médicos al autor. Estuche de 100 píldoras, 2,50 pesetas. Se remiten por correo con 0,25 más, previo el envío de su valor.

TRAYNER, VENDRELL (Tarragona).—En Madrid, D. Melchor García, Capellanes, 1. — Barcelona, J. Uriach y Compañía, Dr. Andreu, y Sociedad Farmacéutica.

• [FOSFATO DE CAL] •

Pastillas Cloro-Boro-Sódicas á la Cocaína DE BONALD

Utilísimas en todas las enfermedades de la boca y garganta.

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

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

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

GENERADOR DE OXIGENO

VALENZUELA

Aparato productor de este gas con balón de 30 litros para depositarlo ó inhalarlo, precio, 40 pesetas.

Balones sueltos, 15 pesetas.

Informes los da el autor, calle del Desengaño, 10 cuadruplicado, 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.

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

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.

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.

Bazar Quirúrgico

DE ALONSO SENMARTI

Proveedor del Instituto oficial de Vacunación, Colegio Clínico de San Carlos, Hospitales y Farmacias.

Primera casa en instrumental inglés, mangos metálicos, aséptico, para médicos, dentistas y veterinarios, jeringas Roux antidiftéricas, vendajes, gomas, aparatos higiénicos, camas y sillas para operaciones, reconocimiento é inválidos, estufas esterilizadoras, esqueletos y figuras anatómicas para enseñanza.

Piernas artificiales de gran comodidad, último adelanto, y los mejores aparatos ortopédicos para corregir la desviación de las piernas y tobillos de los niños, corsés y botitos de **poro plástico**, así como los aparatos Taylor y Lafayet, perfeccionados para corregir la coxalgia, de 100 á 150 pesetas.

Aparatos higiénicos y confección en gran escala de fajas, suspensorios y bragueros, incluso los reductores, tan eficaces para la curación de toda clase de hernias ó quebraduras.

La casa de mayores novedades y más barata, según verá el que pida refiriéndose á objetos deñados en otros catálogos.

CARRETAS, 13, frente el Ministerio de la Gobernación. — BAZAR QUIRURGICO

PRIMERA CASA EN OBJETOS

DE

CURA ANTISÉPTICA

7, Preciados, 7. — MAURICIO BING — 7, Preciados, 7.

MADRID

(SUCURSAL DE LA MISMA CASA DE HAMBURGO)

En esta casa hallará el público todos los artículos necesarios á dicho tratamiento, como son: algodones y gasas hidrófilos y preparados; vendas Cambric y otras; agujas y sedas de sutura; catgut y demás objetos análogos, todo de primera calidad, á precios muy económicos. El del algodón hidrófilo á 2,75 pesetas el kilo, gasa hidrófila á 0,35 pesetas el metro cuadrado.

Gran depósito de instrumentos para la Cirugía, aparatos ortopédicos, artículos de goma.

HEMOGLOBINA SOLUBLE

del Dr. PIZÁ

CÁPSULAS EUPÉPTICAS. JARABE

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

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

Capsulas, frasco 3 pesetas Jarabe, frasco 2'50 pesetas

DR. PIZÁ. Plaza Píno, 6. — BARCELONA — y principales farm.

D. José Alverdi.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA, encuadernada, fin Diciembre del 96; cambiadas las señas.
D. Jaime Pons.—Id. SIGLO fin Diciembre del 96.
D. Agustín Maizonada.—Recibida su carta.
D. Alfredo Pumarino.—Remitido el número que pide.
D. Fidel Doncel.—Recibida su carta y contestado particularmente.

D. Lorenzo Santamaría.—Pagado SIGLO fin Junio del 96; el *Füsch* vale 15 pesetas menos el 25 por 100, remitido el número que pide.
D. Román Viscarro.—Recibida su carta.
D. Miguel Manero.—Remitido el número que pide; si se le pueden mandar las obras.
D. Luis Marco.—Recibida su carta

Medicación Estricnino-Fosfórea

CON EL

TÓNICO NERVIOSO-CERA

Este preparado, que ha merecido la aprobación de la Real Academia de Medicina de Barcelona y favorable dictamen de distinguidos médicos, está compuesto de

| | | | |
|-----------------------------|--------------|--------------------------------|--------------|
| Hipofosfite de cal. | 0,05 gramos. | Lactato de manganoso. | 0,02 gramos. |
| — de sosa. | 0,05 — | Sulfato de estriquina. | 0,002 — |
| — de quinina. | 0,01 — | Fósforo puro. | 0,001 — |

á la dosis ordinaria de una cucharadita de las de café, que representa 10 gramos de preparado.

La pulcritud y exquisito esmero que ha presidido en su preparación le hacen altamente recomendable en todas aquellas enfermedades que tienen indicada la medicación estricno-fosfórea.

De ahí las ventajas que se experimentan con el uso del **Tónico nervioso** en las afecciones medulares, atonía nerviosa, impotencia, espermatorrea, hipocondría, espasmos musculares, insomnio por agotamiento ó cansancio cerebral, dispepsia atónica, etc., etc.

Frasco, 4 pesetas.—*Depósito general:* Farmacia de su autor, I. Cera, Pelayo, 6, Barcelona.—*Representante en Madrid:* D. P. Pascual, Mayor, 23, 2.º—*Madrid:* Al por mayor, M. García, Capellanes, 1; Hernández Hermanos, Aduana, 8.—*Al detall:* Viuda de Somolinos, Infantas, 26; Pérez Negro, Ruda, 14; Medina, Serrano, 36; Borrell Hermanos, Puerta del Sol, 5; Coipel, Barquillo, 1, y principales farmacias.



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

COMPañÍA COLONIAL

CHOCOLATES Y CAFES

La casa que paga mayor contribución industrial en el ramo, y fabrica **9.000 kilos** de chocolate al día.

50 medallas y altas recompensas industriales.

DEPÓSITO GENERAL

Calle Mayor, 18 y 20, y sucursal, Montera, 8

MADRID

AGUÁS OXIGENADAS

CASA DEL CONTRABANDISTA

En el Paseo de Coches del Retiro.

— TELÉFONO 4.224 —

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

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

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

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

INSTITUTO DE VACUNACION

CON LINFA DE TERNERA (cow-pox)

Dirigido por el Dr. GONZÁLEZ ARACO

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



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

VACUNACIONES

| | |
|--|---------|
| Por una vacunación á do micilio, llevando la ter- nera | 20 pts. |
| Por una vacunación á do micilio, con tubo. . . . | 10 — |
| Por una vacunación en el Instituto, Valverde, 30. . | 5 — |
| Gratis á los pobres. | |

PRODUCTOS VACUNIFEROS

| | |
|--|----------|
| Una ternera vacunifera. . | 150 pts. |
| 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 y terneras vacuniferas.

Á los médicos y farmacéuticos el 25 por 100 de descuento.

Pago adelantado, acompañando el importe del certificado.

MADRID — CALLE DE VALVERDE, 30 y 32 — MADRID

Laboratorio de Vendajes antisépticos del Dr. Cea

ORATES, 2, VALLADOLID

Medalla de oro en la Exposición de Barcelona.

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

[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]

- D. Alfredo López. — Id. id.
D. Gabriel López. — Id. id. SIGLO y BIBLIOTECA.
D. Benigno Alvarez. — Suscrito SIGLO y pagado fin Diciembre del 96.
D. Ramón Gallo. — Pagado SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 96.
D. Antonio Gil Vicente. — Id. SIGLO fin Junio del 96.
D. Eulogio Ruiz Casaviella. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Junio del 96.
D. Mariano Zapata. — Recibida su carta; gracias mil; quédale pagada su suscripción fin Diciembre del 95.
D. Santiago Granero. — Remitidos los números que pide día 1.º de Enero del 96; vea usted las crónicas del 22 de Diciembre, donde encontrará usted lo que desea á quien puede dirigirse.
D. Ignacio Queipo. — Id. SIGLO fin Diciembre del 96.
D. Pelegrín González del Castillo. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA, encuadernada, fin Diciembre del 96.
D. Dámaso Oliveros. — Id. id.
D. Federico Iñez Palacios. — Id. id.
D. Isidoro Lejarreta. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 96.
D. Vicente Vidal. — Id. id. fin Junio del 96.
D. Rafael de Céniga. — Id. SIGLO fin Diciembre del 96.
D. Atilano Andrés. — Id. SIGLO fin Diciembre del 95.
D. Miguel Pértica. — El Sr. Emperale avisa su pago SIGLO fin Diciembre del 96.
D. José Gallisa. — Pagado SIGLO fin Diciembre del 95.
D. Emilio Rodríguez Gómez. — Remitidos números que pide día 14 Enero.
D. Juan Ramírez. — El Sr. Gil avisa su pago SIGLO fin Diciembre del 96.
D. Cesareo Sevilla. — Recibidas las 25 pesetas á cuenta de su suscripción á EL SIGLO; para tener pagado hasta fin Diciembre del año 96 fáltale por abonar 12 pesetas.
D. Gerardo Zaparaín. — Pagado SIGLO y BIBLIOTECA, encuadernada, fin Diciembre del 96.
D. Antonio Guzmán. — Id. SIGLO fin Diciembre del 96.
Casino Venatorio (Valladolid). — Id. id.
D. Luis Vidal Lloret. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 96, y remitido n.º que pide día 14 Enero.
D. Francisco Salto. — Id. id.
D. Federico Ferreira Correa Vaz. — Id. id. y entregadas las 6 pesetas al Sr. Valenzuela.
D. Valentín García Reboredo. — Idem SIGLO fin Diciembre del 96.
D. Inccente Escudero. — Id. id.
D. Juan Jiménez Galán. — Id. id.
D. José Pasantino. — La Sra. J. Escribano avisa su pago SIGLO fin Marzo del 96.
D. Perfecto Conde. — Id. id.
D. Francisco Conde. — Id. id., y cambiadas las señas.
D. Joaquín Iglesias. — Remitido número que pide.
D. Francisco del Pueyo Aguirre. — Pagado SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 96.
D. Zacarias González. — Id. id.
D. Francisco Benito Higuera. — Idem SIGLO fin Diciembre del 96.
D. Agustín Almarza. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA, encuadernada, fin Diciembre del 96.



VINO NOURRY

YODOTÁNICO

El mejor medio de administrar el Yodo.

DÓSIS { 0.05 de Yodo. } por cucharada
 { 0.10 de Tanino. } de las de sopa.

*Sustituye el Aceite de Hígado de Bacalao,
 la Quina y los Ferruginosos.*

**LINFATISMO, ANEMIA
 AMENORREA
 ENFERMEDADES PULMONARES**

F. COMAR É HIJO, BARCELONA. — Depósito en todas las Farmacias acreditadas.

Licor del Dr. LAVILLE

Específico probado de la GOTA y REUMATISMOS, calma los dolores
 los mas fuertes. Accion pronta y segura en todos los periodos del acceso.
F. COMAR et FILS, 28, Rue Saint-Claude, PARIS
 VENTA POR MENOR : En todas las FARMACIAS y DROGUERIAS

Gota
 REUMATISMOS

AFECCIONES DEL APARATO RESPIRATORIO - TUBERCULOSIS

CAPSULAS COGNET

EUCALIPTOL ABSOLUTO IODOFORMO - CREOSOTIZADO

ANTISEPTICO INCOMPARABLE

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

SOLUCION PAUTAUBERGE

al CLORHIDRO-FOSFATO de CAL CREOSOTADO
 Muy bien tolerada, esta solucion permite sola la larga duracion del
 tratamiento y es completamente absorbida, condiciones necesarias
 para obtener resultados duraderos. Efectos buenos y rápidos sobre
 las vias digestivas, el estado general y las lesiones locales en
 las **TUBERCULOSIS**,
 las **AFECCIONES BRONQUIO-PULMONARES**,
 las **ESCROFULAS**, el **RAQUITISMO**.

L. PAUTAUBERGE, 22, R. Jules César, PARIS y princip^{les} Farm^{as} de España y América.

**CÁPSULAS
 PAUTAUBERGE**

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

ROB BOYVEAU LAFFECTEUR

Cura todas las Enfermedades que resultan de Vicios de la sangre, como *Escrófulas*,
Eczeima, *Soriasis*, *Herpes*, *Liquen*, *Impétigo*, *Gota*, *Reumatismo*.

ROB BOYVEAU-LAFFECTEUR

DE YODURO DE POTASIO

cura los accidentes sífilíticos antiguos ó rebeldes : *Úlceras*, *Tumores*, *Gomas*,
Exostosis, así como el *Linfatismo*, la *Escrofulosa* y la *Tuberculosis*.

En Paris, Casa **J. FERRÉ**, F^o 102, rue Richelieu, S^{or} de BOYVEAU-LAFFECTEUR, y en todas las Farmacias.

JARABE ANTIFLOGÍSTICO DE BRIANT

Farmacia, **CALLE DE RIVOLI, 150, PARIS**, y en todas las Farmacias
 El **JARABE DE BRIANT** recomendado desde su principio, por los profesores
 Laennec, Thénard, Guersant, etc.; ha recibido la consagración del tiempo: en el
 año 1829 obtuvo el privilegio de invención. **VERDADERO CONFITE PECTORAL**, con base
 de goma y de ababoles, conviene sobre todo á las personas delicadas, como
 mujeres y niños. Su gusto excelente no perjudica en modo alguno á su eficacia
 contra los **RESFRIADOS** y todas las **INFLAMACIONES** del **PECHO** y de los **INTESTINOS**.

Ayuntamiento de Madrid

ANUNCIOS

EXTRANJEROS

Desde el 1.º de Julio de 1890, la

SOCIÉTÉ MUTUELLE

DE

PUBLICITÉ

61, rue Caumartin, París

de que es director

MR. A. LORETTE

es la encargada

EXCLUSIVAMENTE

de recibir los anuncios extranje-
 ros para nuestro periódico.