

# EL SIGLO MÉDICO

## SUMARIO

Suscripción en honor del médico militar D. Urbano Orad. = **BOLETÍN DE LA SEMANA**: Recepción académica. — Fin de curso. = **SECCIÓN DE MADRID**: Tratamiento de la fiebre tifoidea en los niños. — Notas clínicas sobre la fiebre tifoidea. = **SECCIÓN PRÁCTICA**: Tetania gástrica. = **REVISTA DE HIDROLOGÍA, CLIMATOLOGÍA É HIDROTERAPIA**: Estudio fisiológico terapéutico de las aguas de Puente-Viesgo. = **PRENSA MÉDICA**: NACIONAL: I. Un caso de intermitente larvada de forma hemoptoica. = EXTRANJERA: II. Tratamiento de la sarna por el bálsamo del Perú. — III. Antisepsia del subnitrito de bismuto. — IV. Tratamiento de las úlceras de la córnea por el ácido láctico. **SOCIEDADES CIENTÍFICAS**: Real Academia de Medicina. = **VARIEDADES**: XII Congreso Médico Internacional de Moscú. **CONSULTORIO**. = **GACETA DE LA SALUD PÚBLICA**: Estado sanitario de Madrid. = **CRÓNICA**. = **FOLLETIN**: Delicias médicas. = **ESTAFETA DE PARTIDOS**. = **VACANTES** = **ANUNCIOS**.

## SUSCRICIÓN

en honor del médico militar D. Urbano Orad.

El 26 del corriente mes nos ha remitido el señor don Gumersindo Márquez — á quien quedamos agradecidos — la siguiente lista de suscritores de Sevilla:

### Donativos.

	Ptas.		Ptas.
D. Gumersindo Márquez. . . . .	1	D. Ignacio Casimiro Sorruer. . . . .	1
D. Juan de la Rosa. . . . .	1	D. Alberto Murta. . . . .	1
D. Vicente Chiralt. . . . .	1	D. Manuel Panizo. . . . .	1
D. Augusto Centeno. . . . .	1	D. Francisco de Asís Farfán. . . . .	1
D. Emilio Serrano. . . . .	1	D. José Pérez. . . . .	1
D. Modesto Colorado. . . . .	1		
D. Francisco Sánchez Romero. . . . .	1	<i>Total. . . . .</i>	<i>12</i>

Unidas estas 12 pesetas á las 503 que tenemos en nuestro poder, hacen un total de 515 pesetas.

Hemos encargado la cruz y muy en breve la remitiremos al Sr. Orad.

## Boletín de la semana.

### Recepción académica. — Fin de curso.

Se celebró el pasado domingo en la Real Academia de Medicina la recepción del académico, años hace electo, D. Federico Olóriz, distinguido y elocuente catedrático de Anatomía de la Facultad Central de Medicina.

Asistió un público numeroso, en su mayor parte compuesto de alumnos de Medicina, y un número regular de académicos. El nuevo académico leyó unas cuantas páginas de su discurso, hermoso y profundo estudio de antropología anatómica, acerca de la talla en España, síntesis de trabajos importantes y de observaciones minuciosas que el autor viene realizando hace muchos años con plausible en-

tusiasmo y singular perseverancia. Ocupa el Sr. Olóriz la vacante que en tan alto Cuerpo dejó el muy memorable doctor D. Rafael Martínez Molina, y con este motivo dedicó al querido maestro un sentido y algo extenso panegírico, que fué oído con verdadero agrado.

Respondió al Sr. Olóriz con otro discurso extenso el ilustrado catedrático Sr. D. Benito Hernando, quien leyó también trozos de su trabajo, un estudio histórico acerca de cosas y personas, y como un examen de la Antropología en sus relaciones con los hechos memorables, la Arquitectura, la Lingüística y otras manifestaciones de la vida humana; esto además de consagrar al trabajo del nuevo académico y á los que vienen caracterizando la labor especial de su vida, otras páginas y referencias. Ambos discursos fueron escuchados con verdadero interés y sostenida atención, y fueron aplaudidos con calor por la numerosa concurrencia.

Inmediatamente después se cumplieron con el Sr. Olóriz las fórmulas reglamentarias para la imposición de la medalla, y se dió por terminado el acto, que presidió el Dr. Calvo Martín, por ausencia del presidente señor marqués de Guadalerzas.

Dentro de pocos días se celebrará también en este Cuerpo el ingreso del académico electo señor D. Mariano Salazar, á quien contestará el académico de número Sr. Ortega Morejón.

Ya ha tocado á su término el accidentado curso escolar de 1895 á 96, durante el cual las vacaciones han predominado en términos de haber reducido extraordinariamente los días de clase. Como era facilísimo de prever, muchas asignaturas han tenido una explicación incompleta, y se da concluso el curso cuando aún faltan muchas materias que explicar, lo cual hemos tenido siempre por un mal verdaderamente grave, pues acontece frecuentemente que esos vacíos que las informalidades de la enseñanza dejan en la mente del alumno, perseveran siempre, no las llena jamás éste con su laboriosidad previsora, y quedan por toda la vida incompleteces y deficiencias en el conocimiento de las ramas fundamentales de la Medicina, que impiden formar profesores completos.

Quizás, y aun sin quizás, seguramente lo cuerdo hubiera sido prolongar un mes el curso y que los exámenes se verificaran en el de Julio, con lo cual no se recuperaría más que la mitad del tiempo perdido con motivo de las fiestas de Navidad y las



algaradas con ocasión de los conflictos con los Estados Unidos.

¡Verdaderamente apenas considerar cuán fácilmente se desatiende aquí todo, hasta lo más sagrado!

**Decio Carlán.**

**Madrid, 31 de Mayo de 1896.**

## TRATAMIENTO DE LA FIEBRE TIFOIDEA EN LOS NIÑOS

por el Dr. BALTASAR HERNÁNDEZ-BRIZ

Profesor numerario por oposición del Hospital General de Madrid.

“Sólo instituirá un tratamiento verdaderamente médico aquel que, clínico consumado, habrá sabido analizar minuciosamente la reacción de cada órgano y deducir de ellas la indicación que sea necesario cumplir.”

(Manquat, “Tratado de Terapéutica,” 2.<sup>a</sup> edición.)

La fiebre tifoidea es una enfermedad producida por un microorganismo conocido con el nombre de bacilo de Eberth; este bacilo tifoso se introduce en el organismo humano por el tubo digestivo; por esto, el agua es el vehículo más común y más temible del agente patógeno. No es este sólo el medio de entrada, pues el aire en un recinto confinado ó en un radio pequeño del enfermo, debe ser otro medio de transmisión, pues los casos de contagio en las familias y en los hospitales, entre los profesores, internos, hermanas de la Caridad, enfermeros, etc., es un hecho observado y comprobado por todos; entre las familias, podría invocarse que todas las personas estaban sujetas á un mismo régimen, y su alimentación y agua de bebida era la misma; pero no sucede así en los hospitales, donde los internos y profesores, por lo menos, no hacen vida común con los enfermos, y solamente se ponen en contacto

con ellos durante las visitas, reconocimientos, mientras los curan, etc.; por esto, parece indudable que también el aire que rodea al tifoideo deba contener en suspensión el germen que transmite la dolencia, y alcanzando la faringe, pueda después, por la deglución del moco y la saliva, pasar al tubo intestinal. Lo que sucede es que la fiebre tifoidea es poco contagiosa, sobre todo si las deposiciones del enfermo se esterilizan y la limpieza y antisepsia más rigurosa se emplea con el enfermo, ropas de su cama, habitación, etc., para no dar lugar á que se depositen partículas de sus secreciones que, conteniendo el germen de esta dolencia, puedan ser el origen del contagio. La misma precaución debe tenerse para que estas deyecciones no contaminen, por intermedio de las letrinas, el agua que puedan usar las demás personas, por las filtraciones, desgraciadamente tan frecuentes, en las cañerías, pozos ó depósitos de aguas, etc., siendo esto el origen de esos focos locales de infección tan comunes y malignos y tan perfectamente estudiados en la actualidad.

No conocemos ningún medicamento que cure la fiebre tifoidea, mejor dicho, que destruya el germen productor de esta dolencia. Así como las sales quínicas destruyen y matan el hematozooario productor del paludismo, constituyendo este medicamento un verdadero específico de esta enfermedad, desgraciadamente en la fiebre tifoidea, como en la generalidad de las enfermedades (haciendo exclusión del mercurio en la sífilis, el ácido salicílico y salicilatos en el reumatismo articular agudo), no conocemos, hasta el presente, cuál sea el agente que neutralice su germen productor. En presencia de esta dificultad, el médico clínico, para ser útil al enfermo, y obrando científica y racionalmente, tiene que pensar por qué causas mata la fiebre tifoidea. En primer lugar, está la infección, el envenenamiento profundo de toda la economía por las toxinas y ptomainas fabricadas por el bacilo tifoso, toxinas y toxalbuminas que ejercen una acción paralítica sobre el sistema nervioso, y que pueden matar repentinamente, como con mucha frecuencia acontece; por esta razón, todos los

## Folletín.

### DELICIAS MÉDICAS

#### II

#### EL SOMBRERO

En muchas cosas se conoce si un médico tiene ó deja de tener experiencia; pero una de las señales más fijas la lleva en su sombrero. Esto no es decir que el sombrero de un profesor experimentado haya de ser necesariamente blanco ó negro, grande ó chico, felpudo ó pelicorto; ni que el médico inocente le lleve muy metido ó muy sacado, muy en la coronilla ó á los ojos; significa tan sólo, que la experiencia profesional se retrata, se fotografía, digámoslo así, en el cuidado con que el clínico atiende á su sombrero, en las señales de protección que dedica á esta prenda querida; la cual, y tal vez por sus conexiones anatómicas con el cerebro — oficina central del sistema nervioso —, parece disfrutar de sensibilidad. Efectivamente, el más pequeño golpe en el tejado craneano, la más ligera rozadura, el choque de una simple gota de agua, hacen doloroso eco en el sensorio de todo hombre que se encuentra en el pleno ejercicio de sus facultades. Por lo demás, es

bien sabido que el sombrero nervioso por excelencia es el de *copa*; circunstancia que viene á explicar satisfactoriamente su irresistible imperio sobre la humanidad masculina de todas las naciones, el Japón inclusive; el cual no ha merecido la calificación de civilizado, en tanto que no ha paseado por sus villas y ciudades este complemento cerebro-espinal.

El médico inexperto deja su sombrero en el recibimiento de sus clientes. En un grado más avanzado de aprendizaje profesional, le entra hasta la sala; después hasta el gabinete; luego hasta la alcoba, y al fin concluye por no soltarle ni á tiros, calándosele definitivamente. Y hay razón para ello.

Concluida una de sus visitas, el profesor va á tomar su cúpula, que dejó colgada en el recibimiento, y se encuentra con un *hongo* en su lugar. Duda, vuelve, busca, pregunta, indaga, y pasado un cuarto de hora de investigaciones, tiene que reconocer, al cabo, su sombrero en aquel objeto que le pareció á primera vista un *hongo*, y no de los más bellos. Renuncia á la averiguación de las causas del siniestro, pues le basta saber que allí hay criados y niños zangolotinos; pero, sean los que quieran, se promete no volver á caer en la tentación de confiar su sombrero á perchita alguna, por más sonriente que aparezca. Decide, pues, no de-



prácticos se han preocupado en alto grado, y han procurado eliminar esos venenos de la economía, favoreciendo la diuresis y el funcionamiento de los demás emunctorios naturales, y en esto se funda el consejo de la dieta hídrica: hacer beber mucho á los enfermos para que el agua favorezca la eliminación por la orina de estos principios, haciendo, si posible fuera, un verdadero lavado de todos los tejidos, llegándose (y con notable éxito) hasta hacer transfusiones de suero artificial aséptico para favorecer este lavado. Este principio, piedra angular del tratamiento de los tifoides, ha sido seguido por todos los clínicos más notables del mundo, y tiene tal importancia, que es sabido que se considera como un verdadero axioma el formulado por Liebermeister: que «todo tífico que orina mucho se salva». Este hecho lo han comprobado siempre los prácticos, pues cuando un enfermo apenas orina se muere en seguida.

Este veneno tífico ataca á los órganos más importantes de la vida, á los centros nerviosos, produciendo el estupor, el insomnio, la somnolencia, los subsaltos de tendones, la carfología, los estados ataxo-adinámicos tan graves, esos delirios en ocasiones furiosos y aterradores, etc., etc.; al corazón, dando lugar á una miocarditis tan comprometedora, que ocasiona el colapso y la terminación fatal en pocos momentos; al riñón, pulmones, etc., etc., á los órganos más importantes de la vida; por esto repetimos que el primer cuidado del clínico, y yo me atrevería á decir que el más útil y positivo, es hacer por todos los medios posibles la eliminación de estos venenos que matan al enfermo, y al mismo tiempo sostener las fuerzas de éste, excitando sus defensas naturales y activando la potencia fagocitaria de sus elementos celulares para que pueda luchar contra la infección y salga victorioso en la contienda.

Otra de las causas de la muerte son las perforaciones intestinales y la peritonitis consecutiva; las ulceraciones de las placas de Peyer y de los folículos intestinales puede dar lugar á su perforación; afortunadamente, esta complicación es muy rara. Las hemorragias

que también determinan estas ulceraciones, por su intensidad, estando como está tan debilitado el enfermo, pueden ocasionar la muerte. Estas hemorragias en algunas epidemias son bastante frecuentes, y, á pesar de su gravedad, se salvan muchos enfermos que las han tenido, empleando el tratamiento que indicaré después.

Hechas estas ligeras consideraciones, veamos cuál deberá ser la conducta del clínico cuando tenga que tratar esta dolencia en el niño.

Debemos recordar que en la infancia es bastante frecuente esta enfermedad, hecho comprobado por todos los paidópatas; de modo que la antigua opinión de que era rara en el niño esta enfermedad, procede de un error. También es falsa la creencia de que es muy benigna esta enfermedad en el niño, pues todos los prácticos registran casos de muerte por este mal, siendo en unas epidemias mayor esta mortalidad que en otras, conforme sucede con las demás enfermedades infecciosas.

Las lesiones anatomo-patológicas del tifus abdominal en el niño, en su conjunto, no son tan características como en el adulto. Rilliet y Barthez hicieron notar la *rareza y pequeñez de las úlceras intestinales*, dato comprobado en las autopsias practicadas por varios médicos, entre ellos por el notable pediatra Henoch. Yo he visto varias veces, y recientemente en dos ocasiones, hemorragias intestinales graves en niños de seis y diez años, lo que demostraba ser bastante acentuada la lesión intestinal.

En los niños existen con bastante frecuencia formas leves, abortivas, de fiebre tifoidea, sobre todo si se ha usado en los primeros días los calomelanos al vapor como purgante, precioso medicamento que hace la antiseptia intestinal perfectamente, y que es completamente inofensivo. Muchísimos enfermitos he visto en diferentes ocasiones y, cuando he tenido que tratar epidemias de esta enfermedad, con la administración de los calomelanos al principio de la dolencia he logrado en muchos casos el que no haya durado la en-

jarle de la mano hasta la sala. Pero aun aquí mismo, aun en este lugar consagrado á la mayor pulcritud artística de cada casa, en este templo de todos los respetos, llega á perder también el clínico su brillante casco tubular. Repítense con este deplorable motivo las aflictivas pesquisas de la otra vez; en las cuales toman parte todos los concurrentes, no sin lesión de la majestad austera del momento. Por fin, una señora saca del fondo de una de las butacas algo parecido á un higo seco mayúsculo. El anhelado sombrero ha parecido, ¡pero en qué estado! El profesor, lleno de crueles remordimientos, se esfuerza por devolverle su forma primitiva; para ello, le mete cariñosamente la mano y la pasea con arte por su interior anfractuoso, al propio tiempo que por fuera le acaricia con el antebrazo amigo.

Menos silbable que lo hubiera sido sin el acertado empleo de estas maniobras, que podríamos llamar tocológicas, sale á la calle nuestro héroe, decidido á no volver á dejar su sombrero ni aun en el mismísimo salón de embajadores; y menos aún en silla alguna, butaca ó mecedora, siquiera fuesen del Gran Turco. Un *insentable* mueble del más recogido gabinete de la casa, será en lo sucesivo el único depositario del objeto precioso que sirve de coronamiento al representante de Esculapio.

Mas ¡oh desgracia! ni aun esta exquisita determinación es poderosa para dar al médico angustiado la seguridad apetecida. Un día, el menos pensado, el morrión esplendente de Minerva desaparece también de sobre el mueble respetable en que había sido depositado; de sobre aquella especie de altar, donde los dioses lares parecían tener su asiento. En vano el profesor pregunta, en un principio, por su desgraciado complemento. Y sin embargo, allí está, entre dos sillas, sirviendo de nido á una graciosa gata, que acaba de dar á luz, dentro de él, á tres de sus húmedos y algodonesos pequeñuelos. ¿Podrá haber quien extrañe que este médico, infortunado como todos, adopte resoluciones extremas en defensa de su sombrero, que es la propia defensa? ¡Tanto valdria extrañar que sucedan estas y otras muchas más cosas, allí donde la enfermedad suspende todas las garantías individuales y declara en estado de guerra el territorio de su mando!

De lo expuesto se deduce la necesidad de no declarar consumado práctico á un profesor cualquiera, por encanecido que le supongamos, mientras abandone por un solo momento su prenda capital. El que tal hace no ha recibido las salvadoras lecciones de la experiencia, ó peca de insuficiente aptitud para aprovecharlas. Un médico así, es un principiante ó un mal observador.



fermedad más que un septenario. En el verano de 1879, en Villanueva de la Jara (Cuenca), recién concluida mi carrera, tuve necesidad de asistir una intensa epidemia de fiebre tifoidea que atacó á muchos niños, entre ellos á un hermanito mío, en los que pude apreciar los notables efectos de los calomelanos. Se han confundido estas formas con las fiebres gástricas remitentes, etcétera; pero el tumor esplénico, la roseola y la diarrea, y sobre todo la *curva febril*, tan característica, y que es lo mismo en los niños que en los adultos, no nos pueden hacer abrigar dudas, aun cuando hay que reconocer que en un principio y en los casos ligeros puede dudar el médico; pero también existen algunos casos de verdadera fiebre tifoidea en que faltan varios de los elementos clínicos esenciales de ella; claro está, que cuando esto ocurre durante una epidemia, seguramente se tratará de formas leves de esta enfermedad.

Se colocará al niño en una alcoba espaciosa y bien ventilada, con ventanas ó balcones que puedan de cuando en cuando abrirse para renovar el aire de la habitación, debiéndose tener dos camas, para que el enfermito sea trasladado de una á otra, y favorecer de este modo su gran limpieza. Se le hará *beber en abundancia* grandes cantidades de líquidos: agua de limón, agua azucarada con un poquito de café, ó agua pura de fuente; la cuestión es que ingiera mucha agua, dándosele en pequeñas fracciones y con frecuencia, pues el mejor diurético es el agua, para facilitar, como decíamos al principio, la eliminación de los venenos fabricados por el bacilo tífico.

Esta práctica es la seguida por todos los clínicos y en todas las épocas, y en muchísimas ocasiones á esto solamente se reduce toda la medicación, curándose centenares de enfermos sin hacer más que esto.

Decía ingeniosamente mi ilustre colega del Hospital, el Dr. Esquerdo, hace años, y cuando visitaba enfermos de la sección de Medicina general en las épocas en que hubo intensas epidemias de tifoideas, «que la fiebre tifoidea era soluble en el agua de limón», queriendo indicar de este modo gráfico la gran importan-

cia que tenía el que los enfermos bebiesen mucho.

Cuando la temperatura es algo alta y los fenómenos del sistema nervioso también algo intensos, sobre todo en el período atáxico, no encontramos nada mejor que los baños templados de 30 á 32°, y dándolos dos veces al día; puede emplearse en vez de este medio las afusiones con una esponja empapada en agua y vinagre fresco, como recomienda Jaccoud, tratamiento que empleé muchísimo y con notables resultados, sobre todo en los años de 1879 á 1885. Los baños fríos sistemáticos, siguiendo el método de Brand, no los he usado en los niños, y como sistema exclusivo, no tratándose de un agente específico que destruya la causa productora de la enfermedad, tiene que ser malo forzosamente. Su efecto, según los terapeutas, se reduce á ser un gran diurético y un poderoso eliminador; pero si la orina es abundante, no hay necesidad para nada de usarlos, máxime cuando con los baños templados conseguimos un gran efecto sin complicación de ningún género, que en los niños darían indudablemente los baños fríos. La acción antipirética que puede ejercer el baño frío no influye en la marcha del padecimiento, pues por los distintos y poderosos medios antipiréticos que poseemos se puede conseguir que evolucione una fiebre tifoidea con la temperatura normal; pero ¿se disminuye la gravedad de la enfermedad? De ninguna manera; es más, muchos antipiréticos impiden ó dificultan la libre eliminación de éstos y agravan la dolencia.

Todos los médicos ven con frecuencia (y hace pocos días asistí en mis clínicas del Hospital General el último caso de éstos) enfermos de tifoideas hipotérmicas en que la temperatura máxima que tienen apenas llega á 38°, siendo estos casos las formas más graves, pues casi todos mueren, lo que nos prueba, una vez más, que el peligro no está en la temperatura, sino en la infección.

Algo más racional y más digno de que se generalice y se use en estas circunstancias son las inyecciones intravenosas de agua salada aséptica ó suero artificial,

De todos modos, la solución del dilema no le favorece.

Forzoso es, pues, reconocer que la verdadera aristocracia clínica, cual la de nuestras monarquías, debe ostentar, como título el más glorioso de su nobleza, el título de *caballero cubierto*. Á lo menos, esta es nuestra más íntima convicción.

Lo dicho basta, si no sobra, para justificar plenamente nuestra opinión de que el sombrero del médico es verdadera piedra de toque de la experiencia y sabiduría de su señor.

Pero la sabiduría humana es pobre y limitada; y en virtud de esta ley, á todas luces lamentable, el más prudente médico, aquel que no se quita jamás el sombrero de la cabeza, no alcanza, con todo eso, á salvarle.

El consumado, el Néstor de la clínica domiciliaria, como si dijéramos, entra sin tropiezo ni asomo de la menor tormenta hasta la sala de una familia de su clientela, sabiamente envuelto en su carril y con el sombrero encasquetado, como es de suponer. Llegado allí, se encuentra súbita y convulsivamente abrazado por la señora de la casa, esposa del enfermo, que incluye en el inopinado abrazo la parte posterior ú occipital del ala del sombrero de nuestro mártir, descua-

jándosele de la frente y dejándosele sin más sujeción que la de sus propias manos, oprimidas sobre el codo de la víctima. Á todo esto, la buena señora grita desaforadamente, diciendo: «¡Ay, D. José de mi alma! ¡Ay, D. José de mi vida! ¡Ay, lo que á mí me está pasando! — ¿Pero qué pasa?» murmura medio ahogándose el pobre D. José, cuyo sombrero sube ó baja por delante á compás de los apretones que recibe por detrás. «¡Vamos, Juanita, vamos!» interrumpen enigmáticamente dos ó tres personas, que D. José cree vislumbrar á su lado, y de quienes en vano está aguardando protección. «¡Ay, D. José de mi alma! — ¿Pero qué pasa? — ¡Vamos, Juanita, vamos!» Y así transcurre un minuto mortal, que es lo que el sombrero tarda en caerse y rodar destempladamente por el suelo. Entonces doña Juanita, sensible á todas las catástrofes, suelta su presa y deja respirar á D. José; el cual puede, por fin, averiguar que toda su desgracia ha venido de que el enfermo cree tener la solitaria, según acaba de decir.

Convengamos, por todo esto, en que el médico de verdadera experiencia, el más digno de la confianza pública, será aquel que la tenga menor en lo que toca á su sombrero; aquel que dé mayores pruebas de escamón y de receloso en este punto verdaderamente capital.

**Don Nadie.**



ora empleando el método de Hayem ó Catani, ora el método subcutáneo análogo á los usados por Ziemsssem ó Chéron. Repito que en esos estados de gran infección y malignidad contra los cuales resultan inútiles todos los recursos empleados hasta el día, la renovación de parte de la sangre por la infusión sanguínea es altamente racional, pues hace un lavado de los tejidos, facilitando la eliminación de estos peligrosísimos venenos. El Dr. Valdés lo empleó una vez, y posteriormente yo le usé otra, con gran resultado, y como no se ha generalizado este recurso, animo á mis colegas para que lo empleen en estos casos, pues la clínica, y sólo la clínica, nos dará el límite de su verdadero valor. Cuando la adinamia es algo intensa, las enemas de café concentrado, disolviendo en él un poco de bisulfato de quinina, buscando su acción tónica, me han dado siempre grandes resultados, y no me cansaré de elogiarlas.

La antisepsia intestinal es muy útil, pues debemos oponernos á las asociaciones microbianas, que son la causa de muchísimas complicaciones en esta enfermedad. Ya indicamos al principio la acción de los calomelanos, usándolos en los dos ó tres primeros días de la enfermedad; después el salol en sellos ó en jarabe de grosellas, que le da un sabor agradable, es el mejor recurso que podemos usar, pues los demás antisépticos resultan irritantes y expuestos, por tanto, á complicaciones, no mereciendo nuestra confianza.

El cocimiento antiséptico, del que tanto uso se hace en los hospitales, compuesto de quina loja, raíz de contrayerba, simiente de cidra y raíz de escorzonera con arrope de saúco.

El extracto de quina, el quinium granulado, lo empleamos también con muy buen resultado.

El salicilato de bismuto ó el de bismuto y cerio, cuando es excesiva la diarrea, también son muy útiles.

Cuando existen dolores intensos de vientre y se presente ó se tema la hemorragia intestinal, el percloruro de hierro, á la dosis de una ó dos gotas diluídas en agua cada dos horas, como aconseja Julio Simón, y las compresas de agua helada al vientre, son los recursos que siempre me han dado buen éxito.

La alimentación del tifoideo es de grandísima importancia. Ya el gran clínico Graves demostró la necesidad que había de alimentar á los febricitantes, pues el alimento, no sólo no exagera la fiebre, sino que restituye el consumo de albúmina del cuerpo, y resta, por tanto, uno de los elementos de su destrucción y contribuye á sostener las fuerzas del enfermo. No se puede emplear más que la alimentación líquida: caldos sustanciosos, jugo de carne, y la leche cuando empieza el período de las oscilaciones. Después se pueden dar sémolas, yemas de huevos batidas, etc., y cuando comienza la convalecencia se vigilará la alimentación, para evitar las recaídas, tan frecuentes en esta enfermedad por la transgresión del régimen. El enfermito no se levantará, si la forma ha sido algo intensa, hasta que se repongan algo sus fuerzas, aun cuando haga varios días que está sin recargo febril alguno.

Varios niños he visto que les ha quedado ligera afofía, cediendo ésta en cuanto se han repuesto.

El cerebro de los niños debe descansar bastante; y, si posible fuese, una temporada en el campo en un punto seco y de sierra, completaría admirablemente la reposición total del organismo.

15 de Mayo de 1896.

## NOTAS CLÍNICAS SOBRE LA FIEBRE TIFOIDEA

### PRIMERA OBSERVACIÓN

En los primeros días del pasado mes de Abril fué llamado para asistir á D. L. A. M., de treinta años, buena constitución y sin antecedentes patológicos.

Llevaba seis días con síntomas de saburra gástrica (gran cefalalgia, lengua sucia, fiebre y estreñimiento, etcétera), de cuyos síntomas solamente el último cedió á un purgante que había ya tomado el enfermo.

Al examen presentaba lo siguiente: lengua muy sucia y seca; sed, inapetencia; cefalalgia, sobre todo hacia la región de la nuca, como ocurre en la mayoría de estos enfermos. Alguna petequia ó roseola. Aumento de volumen del bazo, solamente apreciable á la percusión. Ligera bronquitis. Temperatura de 39°,9 centígrados; 88 pulsaciones por minuto. Orina escasa; á su análisis presenta de un modo evidente la reacción diazoica.

Diagnosticué de tifoidea y sometí al enfermo á caldos cada dos horas, Jerez, y á la aplicación de tres enemas abundantes al día de agua hervida y casi fría.

Curso de la enfermedad. (Solamente me referiré á los días que presentó algo notable.)

Día 3.º (novenio de enfermedad). — Más petequias, más aumento del volumen del bazo, ya apreciable á la palpación en el reborde costal. Diarrea fétida.

Día 4.º — Se hace siembra de las deposiciones en tubos de gelatina (Elsner).

Día 5.º — Aparecen en la gelatina colonias del *coli communi*.

Día 6.º — Aparecen colonias del bacilo de Eberth. Epistaxis abundante.

Día 9.º — Disminuye la diarrea. Se agrega la leche á la alimentación. Nueva epistaxis abundantísima. La reacción diazoica de la orina es menos intensa.

Día 13. — Nuevas petequias.

Día 16. — Más petequias. Sigue muy abultado el bazo. Más intensa la reacción diazoica. Muy seca la lengua. Mucho aplanamiento y delirio.

Día 19. — Se le empieza á dar baños á 28° C. (tres al día). Mucho estupor.

Día 20. — Lengua más húmeda. Abundante diuresis. Baños á 26° C.

En el mismo estado continúa hasta el

Día 25. — Ha desaparecido la reacción diazoica de la orina. Dos baños solamente al día.

Día 26. — Se suprimen los baños. Disminuye el volumen del bazo.

Desde este día siguió mejorando. Entró en convalecencia, y hoy está completamente curado.

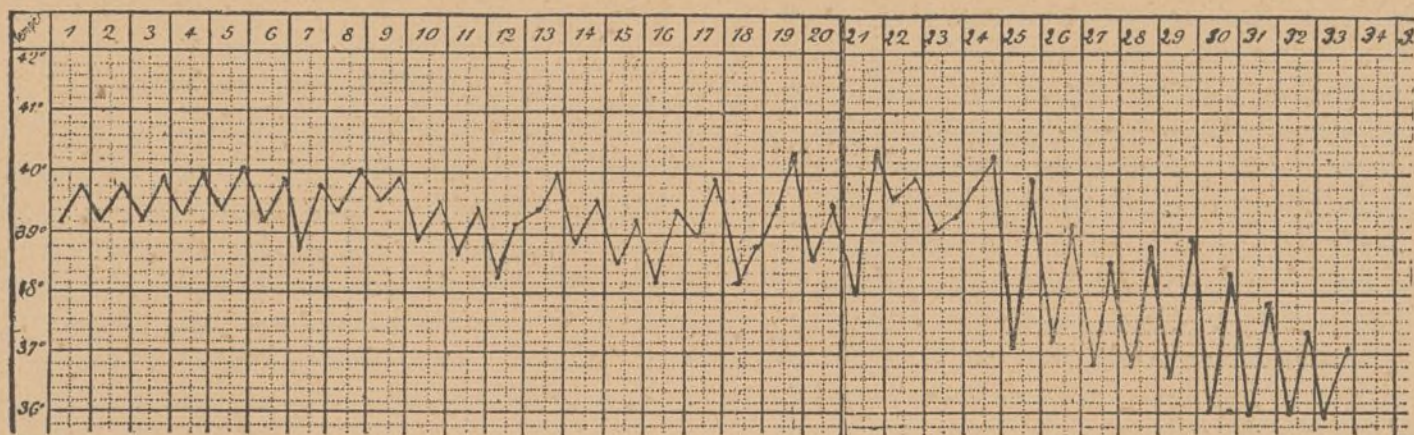
La gráfica de la temperatura fué la del adjunto grabado.

El número de pulsaciones ha sido en los primeros días de 80 á 100, aun con temperaturas de 40° C. Á medida que fué prolongándose la enfermedad, se hizo más frecuente el pulso, y de ordinario oscilaba entre 115 y 130 latidos, á pesar de las temperaturas inferiores á 38° C. Durante la convalecencia, se ha sostenido al rededor de 100 pulsaciones por minuto.

De esta historia puede deducirse lo siguiente:

1.º Siempre que se sospeche la fiebre tifoidea, á ser posible debe hacerse el examen de las deyecciones y su cultivo: primero, porque la presencia del bacilo de





Eberth denotará seguramente la infección tífica, y segundo, porque es muy probable que, además del dato diagnóstico que este examen suministra, pueda servir también como elemento de pronóstico, en el caso posible de que desaparezca el germen de las heces al ir á terminar la enfermedad. (Por mi parte, he tenido dificultades para seguir esta observación en este enfermo; pero mi querido amigo el Dr. Sandoval, que me ayudó en este análisis, se ocupa en la actualidad en esta clase de trabajos, y de ellos está haciendo un estudio detenido.)

2.º En caso de faltar el examen del bacilo, los datos diagnósticos que de una manera más constante se presentan son el aumento de volumen del bazo y la roseola, ordinariamente desde el fin del primer septenario ó comienzo del segundo. Las epistaxis no suelen faltar tampoco, y cuando son muy abundantes, como en este enfermo, hacen descender la fiebre.

3.º Si bien es verdad que la aparición de la reacción diazoica en la orina no es signo exclusivo de la infección tífica, pues se presenta también en otras enfermedades (tuberculosis aguda, sarampión, neumonía, grandes supuraciones, etc., etc.), sin embargo, en lo que á la tifoidea se refiere, puede indicar: primero, el grado de infección en armonía con la intensidad con que se presenta, y segundo, parece signo de pronóstico por el hecho de desaparecer antes de terminar la fiebre.

4.º El período terminal de la tifoidea, que se acusa por grandes oscilaciones termométricas, no depende de la infección tífica directamente. Creo, conforme en absoluto con lo que el Dr. Madinaveitia dice en su excelente monografía sobre esta enfermedad, que se deba á absorciones purulentas de las ulceraciones tíficas no cicatrizadas, es decir, que sea una verdadera fiebre supuratoria. Y es un dato en favor de esta opinión el que he podido comprobar en el enfermo objeto de esta historia; es, á saber: que la diazorrea desapareció de la orina al comenzar estas grandes oscilaciones termométricas.

#### SEGUNDA OBSERVACIÓN

Quince días después próximamente de empezar á visitar al enfermo anterior, me encargué de la asistencia de D. J. Y., de unos treinta años de edad, y buena constitución. Este enfermo también empezó con síntomas de embarazo gástrico. Le dí una toma de calomelanos, y á pesar de ello (como ocurre siempre que se trata de fiebre tifoidea), continuó con las mismas molestias.

Al noveno día de enfermedad ya había presentado varias epistaxis, tenía petequias y aumento de volumen del bazo. La orina dió ligera diazorrea.

Sin embargo, en este enfermo, su lengua se mantuvo húmeda casi siempre; no tuvo diarrea (probablemente debido á que las lesiones intestinales fueran muy circunscritas y asentaran en una porción alta del intestino). No hubo ningún síntoma cerebral. Y por último, su fiebre no fué continua, sino que afectó el tipo intermitente. No pude hacer el análisis de las deposiciones.

Recorrió la enfermedad su ciclo en diecinueve días, y pasó al período de convalecencia.

Á pesar de esta historia, diagnosticué de fiebre tifoidea de forma benigna. Este diagnóstico fué confirmado, en consulta, en realidad apoyado tan sólo en los síntomas de aumento del bazo, las petequias, las epistaxis y la diazorrea, aunque esta última era muy poco intensa.

Por si quedara duda del diagnóstico establecido, añadido el hecho siguiente, que lo comprueba:

Después de llevar el enfermo cinco días de convalecencia, comienza de nuevo á tener fiebre, ahora de tipo continuo. Se repiten las epistaxis. Aparecen nuevas petequias y aumenta el volumen del bazo. Ensayo la orina y se marca muy pronunciada la reacción diazoica, que ya no existía. Además, ahora está con diarrea.

Este enfermo, por tanto, ha tenido un nuevo brote intestinal. Está sufriendo una recidiva de fiebre tifoidea, ahora completamente típica.

Creo con lo dicho que este caso es bastante elocuente para que se tenga en cuenta el hecho de que existen tifoideas muy benignas, que no se suelen considerar como tales, y sí como fiebres palúdicas, porque en ellas la fiebre deja de ser del tipo continuo clásicamente establecido. Como por otra parte, y en el caso de ser tifoidea y no paludismo, la quinina no sirve de utilidad ni provecho, si es que no perjudica, concluyo aconsejando lo siguiente, que yo empiezo por hacer en caso de duda: examinar una gota de sangre al microscopio y ver si existen ó no plasmodias.

Sixto Botella y Donoso-Cortés

Madrid, 20 de Mayo de 1896.

### Sección Práctica.

#### TETANIA GÁSTRICA <sup>(1)</sup>

Imposible de todo punto describir el imponente cuadro á que dieron lugar las primeras sesiones de introducción del tubo. Apenas llegado al istmo de las fauces, provocaba un reflejismo tan extraordinario, que la fa-

(1) Véase el número anterior.



ringe, el esófago, estómago, músculos abdominales y músculos respiratorios, se aunaban en un espasmo común, llevado á tal extremo, que hubo momentos en que llegamos á temer un trágico desenlace, porque, entre incesantes vómitos, aprisionamiento del tubo por la contracción del esófago, que no le permitía avanzar ni retroceder, y amenazas de asfixia por la suspensión respiratoria y cianosis de la cara llevada hasta el color casi negro con obnubilación del sensorio que le hubiera hecho caer al suelo á no haberle sostenido, eran capaces de poner á prueba el ánimo más esforzado y de dar al traste con los más vehementes deseos de caridad y de amor al prójimo.

Á pesar de estas dificultades no desistimos, y después de una encarnizada lucha en que no dejó de haber momentos de desfallecimiento por nuestra parte, conseguimos penetrar en el estómago, con lo que, como por arte mágica, cesaron de repente todos aquellos alarmantes fenómenos.

Se introdujeron tres litros de agua previamente hervida y templada, que salió turbia, cenagosa, con un olor insoportable y con grumos y aun pedazos de alimentos fácilmente cognoscibles y que procedían de comidas hechas en días anteriores.

La misma escena, aunque con decreciente intensidad, se reprodujo en sucesivos días hasta que, establecida la tolerancia, llegó á ejecutar el enfermo la maniobra con tales facilidades, que hubo de servirnos de modelo que imitar para algunos rehacios que por temores imaginarios repugnaban prestarse á operación tan inofensiva como útil, cuando está bien indicada.

Al principio se ejecutó una vez al día, seis ó siete horas después de la comida principal, ya por ser ésta la más abundante y la que había de dejar, por consiguiente, mayores residuos, y ya también porque, teniendo limpio el estómago al recibir la última comida de principio de noche, las fermentaciones durante ésta no habían de ser tan intensas ni el malestar tan grande que le impidiera el indispensable descanso.

Después fué haciéndose cada dos días, cada tres, cuatro, semanal, etc., según las necesidades, hasta que, por último, una vez que hube dejado de visitarle, por su gran mejoría, equivalente á una curación, si el enfermo hubiera sido más razonable y menos díscolo, la practicaba cuando se sentía molestado ó suponía la existencia de materias retenidas en descomposición, pudiendo á veces transcurrir varias semanas sin que sintiera dicha necesidad.

Es claro que al lavado del estómago hubo de asociarse un régimen conveniente y riguroso, especialmente dietético, y algunos medicamentos dirigidos á llenar indicaciones secundarias, pero no por eso menos importantes.

Á fin de calmar la vivísima excitación de la mucosa y teniendo en cuenta que, al grado de impotencia funcional á que el ventrículo había llegado, convenía un alimento que á su acción sedante de contacto reuniera las ventajas de ser muy nutritivo, exigir muy poco trabajo, dejar muy escaso residuo á las fermentaciones y regularizar en parte las secreciones perturbadas, establecimos, como preparatorio, el régimen lácteo exclusivo, aconsejándole tomara 2 ó 3 litros fraccionados en ocho dosis, en las veinticuatro horas.

Pasados algunos días, y no perdiendo nunca de vista el sabio precepto de Bouchard de que el estómago en los dilatados debe estar distendido lo menos posi-

ble, con la menor frecuencia y por el tiempo más corto, iniciamos el método mixto, permitiéndole una pequeña cantidad de carne tierna en la comida del medio día, previniéndole la dividiera y masticase bien é invirtiese en ella el mayor tiempo posible.

Insensiblemente se fué llegando al régimen definitivo que consistió en el desayuno por la mañana, de seis á siete, la comida al medio día, y la cena de siete á ocho de la noche, procurando, como se ve, dejar por lo menos siete horas de intervalo entre las dos principales.

El desayuno solía consistir (no olvidar que se trataba de una persona de escasos recursos), en una sopa de leche preparada con pan que hacíamos previamente tostar, ó en un vaso de leche á la que se mezclaba un huevo bien batido. La comida en un sopicaldo poco grasiento, un puré de lentejas ó guisantes y carnes tiernas (cuando era posible) ya frías, bastante cocidas, ó ya calientes, pero asadas directamente sobre el fuego.

La cena venía á reducirse á una comida algo abreviada.

En todas ellas se permitía un poco de corteza de pan ó éste recientemente tostado.

Como, á pesar de todo, las formaciones ácidas continuaban todavía siendo excesivas, le recomendamos tomase á las tres horas próximamente de la comida, buena cantidad de una mezcla de bicarbonato de sosa y creta preparada (25 : 5), con lo que, á decir verdad, eran muy pasajeros los efectos que el enfermo experimentaba, en vista de lo cual, y partiendo del principio de que las secreciones ácidas habían de continuar derramándose incesantemente en la cavidad gástrica, determinamos fraccionar las dosis y propinarlas cada hora, á fin de que la neutralización fuera también realizándose de una manera persistente, método que, con gran satisfacción nuestra, hemos visto después recomendado por el Sr. Barié en la Sociedad Médica de los Hospitales de París y que, indudablemente, tiene reconocidas ventajas sobre el anterior.

Le fueron prohibidos terminantemente los vinos, licores, aguardientes, azúcar, feculentos, sustancias agrias, y, en una palabra, todos aquellos alimentos y bebidas propicios á experimentar fácilmente la fermentación ácida.

Sólo se le permitió, habida consideración á sus arraigados hábitos de intemperancia, una pequeña cantidad de vino blanco mezclado con agua.

Para remediar en lo posible su habitual estreñimiento, se le recomendó una abundante enema de agua fría repetida todos los días á la misma hora, y si esto no bastaba, una fuerte dosis de aceite de ricino, porque los purgantes salinos, aun á muy altas dosis, siempre se manifestaron impotentes.

Á beneficio de este tratamiento, no muy escrupulosamente seguido, empezó á mejorar con rapidez, y antes de los dos meses se hallaba tan transformado, que hubiera sido muy difícil reconocer en aquel hombre nutrido, de lustrosa y fresca piel, de semblante animado y con fuerzas suficientes para realizar como en sus mejores tiempos las labores de su huerta, á aquel pobre enfermo caquéctico que se nos presentó en la fecha y condiciones ya mencionadas.

No siendo ya necesaria una tan asidua asistencia, dejamos de verle largos períodos de tiempo, durante los cuales alguna vez hubimos de intervenir por infraccio-



nes de régimen que pudieron costarle muy caras. Así continuó con alternativas favorables y adversas, debidas estas últimas á sus malos é incorregibles hábitos, cuando el día 15 de Septiembre del pasado año, con motivo de celebrarse la fiesta patronímica en un pueblo inmediato, marchó de *juerga* con otros cuantos dignos comensales, y entre libación y trago hubo de *devorar* tal cantidad de escabeche, que se puso á reventar.

No satisfecho sin duda de la hazaña, volvió al día siguiente á refrendar el pasaporte, regresando á casa en lastimoso estado.

La cantidad de residuos alimenticios que quedó en el estómago después de estos dos días de expansión fué tal, que hubo muchas dificultades para lavársele, porque á cada momento se obstruía el tubo por voluminosos pedazos, y al fin hubo de conformarse con una menos que mediana limpieza.

Para hacer penitencia de estos pecados, se marchó el día 18 á pescar á un riachuelo inmediato en compañía de unos cuantos amigos de buen humor, y excusamos decir que allí se comió y, sobre todo, se bebió *larga manu*, decidiéndose, para colmo de insensatez, á pasar en la huerta y al aire libre aquella noche, que fué bastante fresca y nublada.

El 19, no sintiéndose bien, se hizo por la noche el lavado gástrico, devolviendo, según referencias suyas y de su mujer, un líquido negruzco parecido á la tinta.

El 20 pasó la noche en casa, empezando á quejarse á las once de calambres que, según él, se extendían de los codos á los dedos de las manos, pero que no llegaron á alarmarle hasta el punto de que creyera necesario reclamar mi asistencia. Se acostó la familia y, ya hacía la madrugada, aumentados los sufrimientos del enfermo, se solicitaron mis auxilios á las cinco próximamente.

Le encontramos en decúbito supino, con semblante angustiado y triste, como si se hallara persuadido del peligro que corría, y el color de la piel de la cara ligeramente lívido.

Aun cuando no había verdadera dispnea, objetivamente considerada, se comprendía, sin embargo, que el juego de los músculos respiradores no era tan amplio y libre como debía exigir una perfecta respiración fisiológica.

Á mis preguntas contestó con una voz extraña, que había adquirido un timbre cavernoso muy pronunciado, que no sabía explicarme su profundo malestar, pero que creía que, si aquello duraba mucho, terminaría fatalmente.

Sus antebrazos y manos estaban rígidos, en flexión aquéllos sobre los brazos y colocados sobre la parte antero-inferior del pecho, donde permanecían inmóviles y en flexión, y agrupados éstos á la manera como acostumbran á colocarlos los comadrones al intentar alguna operación tocológica que exija la introducción de la mano á través de la vagina.

Esta contractura no era la dura é inflexible del tétanos, puesto que sin grande esfuerzo era posible imprimir á los miembros movimientos pasivos en varias direcciones, maniobras que aumentaban notablemente los sufrimientos espontáneos que la dolorosa rigidez producía.

La temperatura había ascendido (38°), y el pulso llegado á adquirir una frecuencia que no estaba en relación con el calor (130 pulsaciones).

Como fenómeno extraño y singular, hubo de llamar-

nos la atención un sudor tan copioso como nunca habíamos presenciado, pues se le veía brotar á borbotones, é inundar la cara como si una continua ducha fuese lanzada sin interrupción desde la cabeza, en términos que, en muy poco tiempo, quedaron materialmente empapados los colchones y almohadas.

No se presentaron vómitos ni ningún otro trastorno gástrico capaz, por su importancia, de fijar nuestra atención.

Tan extraño y original cuadro sintomático produjo en nosotros impresión profunda, é hizo acudir á nuestra memoria en confuso tropel el recuerdo de todas aquellas enfermedades caracterizadas por contracturas de distinta forma é intensidad y localizadas en determinados grupos musculares con preferencia á otros.

Desechamos desde luego la idea del tétanos porque, ni había herida anterior por donde el virus tetánico pudiera haberse inoculado, ni las contracturas tenían tendencia á generalizarse, ni los músculos á adquirir esa tensión que por su dureza é inflexibilidad les hace comparables á una barra de hierro, ni había trismo, ni nada en fin de ese aspecto especial del tetánico, que no se borra con facilidad de la mente del observador, una vez que le ha contemplado.

No había que pensar tampoco en procesos patológicos agudos ó crónicos del cerebro ó de la médula y sus membranas de envoltura, porque además de no existir síntoma alguno de localización flogística ó de otro género en los diversos segmentos ó zonas de estos centros nerviosos, cualquiera lesión que en ellos hubiéramos podido suponer se hubiera traducido por trastornos muy distintos de aquellos que á nuestra observación se presentaban.

Es verdad que algunas intoxicaciones, como el ergotismo y varios calambres profesionales, tienen cierta analogía con los que acabamos de describir, pero aún son mucho mayores las diferencias.

Quedábanos, pues, la *tetania*, ese síndrome cuyo concepto genésico y etiológico se ha modificado de una manera tan radical con las modernas doctrinas parasitarias, y los nuevos y valiosísimos estudios que sobre intoxicaciones é infecciones morbosas se han llevado á cabo, sobre todo por Bouchard.

Es bien sabido que, allá en los tiempos de Trousseau y Corvisart en que se le bautizó con ese nombre, eran muy encontradas las opiniones que sobre su naturaleza y etiología existían, y que á pesar del sutil ingenio y de la poderosa intuición clínica de estos dos grandes médicos, ni aun llegó á sospecharse su verdadera causa.

En el capítulo etiológico se hicieron constar algunos de esos lugares comunes que formaban el séquito causal obligado de la mayor parte de las enfermedades: «la edad, el sexo, los enfriamientos, las emociones morales de carácter depresivo, etc., etc.», sin que se pudiera pasar de ahí hasta que el nuevo Mesías, iluminando con el resplandeciente foco de sus nuevas doctrinas las oscuridades de la ciencia, permitió un saludable expurgo, y redimió á esta y otras enfermedades infecciosas de sus vulgaridades etiológicas.

Se había notado, sí, la relación algún tanto frecuente de sucesividad que existía entre la fiebre puerperal, tifoidea, viruela, diarrea, estreñimiento, etc., y la *tetania*, pero como aún no eran bien conocidas las fermentaciones ni se tenía idea siquiera de las sustancias tóxicas de múltiples y variadísimas acciones que tenían silencioso é ignorado laboratorio en el organismo, no



se pudo establecer el lazo de unión que entre las enfermedades infecciosas citadas y la *tetania* pudiese existir.

Rasgado el velo que encubría todos estos misterios, se sospechó primeramente y después se confirmó, que una intoxicación debía ser su causa constante y única, y que dicha intoxicación tenía por factores más visibles y determinados la dilatación gástrica y las alteraciones del quimismo gastro-intestinal, que son la consecuencia obligada de la enfermedad, que pudiéramos llamar de Bouchard, cuando ha llegado á ciertos límites y la han prestado su concurso diferentes concausas de que no hemos de ocuparnos por no hacer interminables las digresiones.

**Bernardo Gil y Ortega.**

(Se concluirá.)

## Revista de Hidrología, Climatología é Hidroterapia.

### ESTUDIO FISIOLÓGICO-TERAPÉUTICO

de las

### AGUAS DE PUENTE-VIESGO

por

**D. BALBINO QUESADA Y AGIUS**

doctor en Medicina, médico-director de Aguas minero-medicinales por oposición, y académico corresponsal de la Real de Medicina de Madrid (1).

La endocarditis crónica que, como la aguda, se puede localizar en diferentes secciones del endocardio, determina asimismo una hiperplasia fibrinosa y á veces degeneraciones ateromatosas y calcáreas, y, por último, extendiéndose al miocardio subyacente, determinan en él lesiones de la misma índole, no sin haber antes producido, tan frecuentemente como todos sabemos, como consecuencia de lesiones fibrinosas, escleróticas, ateromatosas ó calcáreas, cuyo asiento predilecto está en los tendoncitos de las válvulas y en las válvulas mismas en que predomina el tejido fibroso, ofrecen indicaciones, tanto más fáciles de satisfacer cuanto menos profundas sean las lesiones del miocardio y le permitan todavía luchar con relativa ventaja contra los obstáculos que le crean las deformidades y alteraciones materiales de los orificios y válvulas del corazón. Dentro de este período se ve á las aguas de Puente-Viesgo producir resultados superiores á los que pueden prometerse una esperanza racional, viéndose cómo la compensación se mantiene mejor, y cómo muchos de los fenómenos que constituyen el complicado cuadro de la hiposistolia ceden, dando treguas tan largas que á veces maravilla; y como no es posible suponer en estos casos que la mejoría dependa de una transformación de lesiones óricas ó valvulares, que hay que considerar como definitivas, y como á la vez se observa y hemos observado nosotros mismos en enfermos que usaron aquellos baños, que persistiendo los síntomas objetivos que descubre la exploración cardíaca, calmaban notablemente todos los subjetivos, expresión de la hiposistolia que antes mencionamos, parece racional suponer que el remedio hidromineral obra sobre el endocardio deteniendo el trabajo neoformativo y degenerativo de tejidos, poniendo así al miocardio en mejores condiciones para luchar contra aquellos obstáculos, y dejando en pie lo que es ya realmente inamo-

vible é irremediable, las neoformaciones que allí quedan como indelebles, amenazando la salud y la vida del enfermo para más adelante; pero quedando menos ofensivas al mejorar el estado del miocardio y detener el proceso.

Claro es que, tanto la endocarditis como la miocarditis, serán invencibles cuando su desarrollo haya dado lugar á trastornos fundamentales en la textura del miocardio, que lo inhabiliten para funcionar con la energía necesaria para vencer las resistencias que surgen, de una parte, de los trastornos funcionales que determinan la lesión de los orificios, que al fin y al cabo se resumen en entorpecimientos circulatorios que reclaman mayores energías del segmento cardíaco que se encuentra por detrás de la lesión órica y obstáculos circulatorios consiguientes.

Las aguas medicinales naturales encaminadas á combatir la miocarditis y la pericarditis, deben proponerse, en general y fundamentalmente considerada la cuestión terapéutica, combatir el reumatismo ó cualquiera otra infección, causa probable de la enfermedad que combatimos; regularizar la tensión arterial, poniéndola en relación adecuada con la energía del corazón, y, por último, aumentar ésta para desenvolver toda la precisa y favorecer el desarrollo del órgano prudencialmente hasta conseguir aquel grado de hipertrofia cardíaca indispensable para establecer un *modus vivendi*, gracias al cual no sucumban los cardíacos víctimas de la hiposistolia ó de la asistolia.

La primera indicación se llena con aguas termales, en general de mineralización tanto más escasa, cuanto más peligro haya de que la acción estimulante periférica sobre la piel determine estímulos cardíacos como efecto inhibitorio del estímulo periférico, pues es frecuente, y nosotros hemos tenido ocasión de observarlo, que aguas clorurado-sódicas, poco fuertes ó de mediana intensidad, determinen palpitaciones y latidos cardíacos con dispnea que obligaba á suspender el tratamiento; por eso, para satisfacer esta indicación, podrán usarse dichas aguas clorurado-sódicas, más ó menos fuertes, como tónicas, estimulantes de la nutrición y diuréticas, prefiriendo los baños termales en aguas oligo-metálicas ó de escasa mineralización, como las de Puente-Viesgo, cuyos baños hemos visto ser útiles en tales casos, mejorando la situación aun en el curso del tratamiento. Estas aguas, con efecto, estimulando solamente la piel, contribuyen moderadamente al aumento de secreciones de ésta y á su suave fluxión sanguínea, sin que su estímulo tenga eco en los centros nerviosos, intra ó extracardíacos, quedando las aguas más mineralizadas para sujetos de floja complexión y escasa irritabilidad, en los cuales, por otra parte, convenga aumentar la fluxión periférica para mermar algo la tensión arterial.

No creemos que la segunda indicación, ó sea la de aumentar la energía cardíaca si fuera preciso para desarrollar y sostener la hipertrofia cardíaca compensadora, pueda satisfacerse con medios balnearios exclusivamente, como no sea los clorurado-sódicos carbónicos frescos que, aumentando la tensión sanguínea periférica, hagan más enérgicos y tardíos los latidos cardíacos, y con la mayor energía funcional ocasionen el mayor desarrollo del músculo; pero estos baños sólo pueden aplicarse en los sujetos de que hace un momento hablábamos, y que ofrezcan, como suele suceder en ellos, cierta astenia del corazón; pero hay casos, por

(1) Véase el número anterior.



el contrario, en que éste late con mayor frecuencia y poca energía por eretismo nervioso en sujetos de este temperamento, y en tal caso, las aguas de Puente-Viesgo, en baños y en bebida, entonando con suavidad y calmando, dan lugar á latidos menos frecuentes, sometiendo al corazón á una gimnasia á que se encuentra obligado entonces por la necesidad de impulsar, con menor número de contracciones, igual cantidad de sangre, y modificando también la nutrición las que se toman en bebida, en cuanto son capaces de hacerlo como clorurado-sódicas suaves que son.

Hay, por último, ocasiones en que la tensión vascular que, como es sabido, resulta de dos elementos, el uno el impulso del corazón y el otro la resistencia de las paredes arteriales, debe ser modificada para que se haga posible una circulación regular. Realmente, sobre el estado de los capilares periféricos ya hemos dicho lo que pueden, sobre todo el agua fría y las aguas muy mineralizadas y frescas, y en cuanto á las de Puente-Viesgo, son más útiles para disminuir esta tensión cuando ciertas lesiones óricas insuficientes, sobre todo, determinan un acúmulo de líquido sanguíneo venoso y trasvenoso arterial á que es preciso oponerse, no sólo aumentando la energía del corazón, sino aumentando el espacio ó campo circulatorio periférico. La mejor manera de satisfacer esta indicación está, á nuestro entender, en aguas termales suavemente, y suavemente mineralizadas; tales son las de Puente-Viesgo, cuyos baños producen tales efectos en la extensísima red capilar de la piel, bien que no neguemos que acaso enfermos apáticos y no estimulables pudieran lograr el mismo efecto con aguas algo más mineralizadas, pero cuyo uso nos obligaría á prudentísima expectación y tanteo.

De todo esto se desprende que, cuando el miocardio está seriamente comprometido, ya porque la miocarditis haya determinado excesivo desarrollo del tejido fibroso, ó cuando después de luchar con obstáculos circulatorios que le han obligado á lucha sostenida, cae en dilatación pasiva, con hiposistolia ó asistolia consiguientes, ó cuando se llega al mismo desastroso efecto por estado ateromatoso de las arterias, cuya tensión no pueden calcularse en los remedios hidrominerales, son poco eficaces unas veces, nada eficaces otras, peligrosas algunas, y en todo caso exigen gran prudencia para su aplicación y uso.

Algunos hidrólogos se ocupan en el estudio de fuentes hidromedicinales más adecuadas para combatir ciertas afecciones consecutivas á las cardiopatías mismas, singularmente á la endoarteritis; pero este estudio, en relación con las afecciones del corazón mismas, tiene poco interés, pues todos los consejos pueden resumirse en uno, que consiste en emplear aguas medicinales que no estén contraindicadas en la enfermedad cardíaca, origen de la enfermedad que se trata de combatir, y en este concepto el consejo resultaría baldío é inútil, por ser tan elemental que no habrá seguramente médico práctico, por poco buen sentido de que disponga, que no lo tenga en cuenta. Fuera inútil, por tanto, que nos extendiéramos en estudiar la dispepsia, el catarro y la dilatación gástrica, el infarto hepático, ya hemorrágico, ya producido por simple y total estancamiento sanguíneo, los infartos pulmonares de la misma índole, las congestiones y apoplejías cerebrales, las parálisis y edemas parciales, ciertas neuralgias neurovasculares; sólo hemos de advertir además que debemos andar con mucho tacto cuando haya trombus en

los que una balneación imprudente pudiera producir desprendimientos muy peligrosos; en cuanto á Puente Viesgo, notiene cualidades positivas que lo hagan digno de preferencia; pero tiene algunas negativas, cual es su escasa mineralización, y las negativas también del ázoe que lleva en abundancia, cualidades que deben tenerse muy en cuenta por la suave manera como obran, no olvidando que son además, por lo diuréticas y estimulantes de la nutrición, muy adecuadas para obrar sobre los infartos y sobre los catarros.

Otra afección cardíaca de importancia y que pide con frecuencia recurso á la terapéutica hidrológica, es el corazón grasoso. Cuando ésta consiste tan sólo en la infiltración de grasa más ó menos abundante, cabe esperanza de alivio, pues se trata, en último término, de una forma de la adiposis para la cual están indicadas aguas fundentes: tales son las alcalinas y sulfatadas y las clorurado-sódicas ioduradas, siendo preferibles las primeras y las cloro-sódicas débiles, porque las fuertes, en vez de estimular el corazón, le obligan á un trabajo para el que en manera alguna está dispuesto. En tales casos pudiera continuarse el uso de las alcalinas con los baños tibios, y á este tenor se presentan como útiles las de Puente-Viesgo, clorurado-sódicas alcalinas ligeras, resolutivas por lo tanto, y además termales; bien que aun cuando hemos visto algún enfermo de esta índole, cuyo estado general ha mejorado allí, entendemos que en bebida deben ser, sin duda, más útiles aguas francamente alcalinas ó clorurado-sódicas (1).

Las arterias pueden ser también, como expansión del corazón y cuyos padecimientos imprimen poderosa influencia sobre aquél, asiento de afecciones cuya gravedad precisamente está en aquella influencia.

La arteritis y endoarteritis crónica, singularmente cuando llega á determinar esclerosis ó asienta en el comienzo de la aorta ó arterias coronarias, comprometiéndose seriamente la nutrición del corazón ó dando lugar á la terrible angina de pecho verdadera, está fuera del alcance del remedio hidromineral, el cual debe quedar en tales casos reducido á mero auxiliar de la medicación iodurada; pero en los comienzos de la enfermedad puede producir y produce notables efectos, como de ello tenemos prueba en algunos casos por nosotros observados y algunos cuya historia se nos ha referido en Puente-Viesgo, modelo de aguas clorurado-sódicas débiles, muy adecuadas para combatir el reumatismo con localización tan delicada, para regularizar la función cardíaca, seriamente comprometida en esta afección y aun utilizable cuando la gota ó el alcoholismo han sido su causa; pero singularmente cuando la causa es reumática ó gotosa y siquiera se ha proclamado la utilidad del tratamiento de Schott contra esta enfermedad, no debemos ocultar su peligro, ni la necesidad de grandísima prudencia, á poco que haya avanzado el curso de aquélla, sobre todo en nuestro país, donde, siendo los enfermos más impresionables, no pueden sufrir con facilidad peligrosas perturbaciones cardíacas ó desequilibrios de la compensación, difícilmente sostenida en estos casos.

La hipertrofia cardíaca es seguramente una lesión definitiva, contra la cual, como proceso ya establecido, puede bien poco la terapéutica bajo cualquiera de sus formas. Mas siquiera no sea posible borrar el hecho,

(1) Schrötter, "Enfermedades del miocardio", pág. 371.



en cuanto éste tiene ya de definitivo, todavía se puede contener el desarrollo ulterior del proceso, á favor de ciertos medios, y entre ellos debe encontrarse las aguas de Puente-Viesgo en baños prolongados, que sobre aumentar la amplitud del campo circulatorio periférico, quitando dificultades al corazón, en cuanto bomba impelente, y siendo así motivo de menor esfuerzo por parte de aquél, son además sedantes, como es sabido, y moderadoras directas de la impulsión cardíaca, doble modo de conseguir que el ejercicio del corazón sea menos vivo é intenso, con lo cual, como es sabido, la evolución hipertrófica de todo músculo es menos rápida. Además, el agua bebida en gran cantidad es poderosamente diurética, de donde se deduce un conjunto de efectos capaces de vencer y superiores al estímulo que sobre la nutrición puede ejercer el agua bebida, y quizá también al impulso hipertrófico, entorpeciendo por lo menos su progreso.

*Angina de pecho.* — Terminaremos con esta gravísima dolencia la indicación de aquellas enfermedades para cuyo tratamiento puedan ser útiles las aguas de Puente-Viesgo; porque importa mucho puntualizar en lo posible tales aplicaciones para no exponernos á graves desencantos, que pueden á veces ser muy dolorosos. Sabido es cuán difícil se hace distinguir la falsa angina de pecho, que no mata, de la angina de pecho, que mata, siendo la una expresión de trastornos nerviosos, ora reflejos, ora directos, de los centros que enervan el corazón, ora de los nervios de esta entraña, y la otra, ó de ateromas arteriales ó neuritis cardíacas. En el primer caso, no tiene duda que la balneación de Puente-Viesgo puede ser y es útil, calmando las neuralgias y espasmos que la caracterizan, retardando sus accesos, ó acaso evitándolos; pero es necesario estudiar detenidamente las condiciones del sujeto enfermo antes de lanzarlo á una balneación que puede ser tanto más peligrosa, toda vez que ahora no se trata del ateroma arterial en general, que, según hemos visto antes, coloca las arterias inextensibles en desfavorables condiciones para sufrir los cambios de tensión arterial, tan útil en muchos casos, sino que el peligro es mucho mayor tratándose del ateroma de las arterias intracardíacas, muy adecuadas para ocasionar profundas alteraciones en el funcionamiento del órgano correspondiente, cuya suspensión con tanta facilidad puede ocasionar la muerte.

De todo lo expuesto se deducen las limitaciones con que, á nuestro entender, según se desprende del razonamiento y la práctica enseña, debe aplicarse cualquier remedio hidromineral en general y el de Puente Viesgo en particular, no sólo para evitar decepciones sensibles, sino para conseguir positivos y benéficos efectos.

Como, según hemos podido observar, cualesquiera que sean los efectos que se busquen con las aguas medicinales naturales, siempre tienen como base cambios favorables en la tensión arterial y modificar la acción y trabajos del centro circulatorio, será necesario siempre que las arterias, ni por esclerosis, ni ateroma, se hagan impotentes é incapaces de sufrir modificaciones en su tensión, gracias á las que se contribuye al efecto curativo; y será también necesario, por otra parte, que el corazón conserve bastante número de fibras musculares íntegras para que pueda desenvolver esfuerzos de diferente intensidad, más ó menos acentuada, según la acción terapéutica que se busque; un corazón esle-

rósico grasoso ó pasivamente dilatado por impotencia ó atrofia y un sistema arterial esclerósico ó ateromatoso, pueden encontrar en el remedio hidromineral, más que un recurso curativo, un serio peligro.

Es decir, que no precisa la integridad absoluta del miocardio, sino aquella integridad relativa que le consienta ser asiento de la función terapéutica que con el remedio se ha de provocar.

Es en vano, por lo demás, empeñarse en formular doctrina y explicación racional de los efectos de estas aguas en muchas cardiopatías, porque estos efectos no dependen, sin duda, de cada una de las cualidades que las aguas ostentan, que se revelan en otras muy parecidas, no produciendo, sin embargo, los mismos resultados.

Tal vez concurren varias circunstancias, que, por estar allí reunidas, se conviertan en el mismo fin curativo; la poca altitud de la localidad, su poco variada temperatura, la humedad no extremada del ambiente, la composición ya conocida de las aguas, su termalidad casi indiferente, la constancia de ésta en el baño, porque se toma en agua corriente y constantemente renovada, el ázoe desprendido con predominio entre sus gases, condiciones son todas sólo en Puente-Viesgo reunidas, y cuya importancia para el más adecuado tratamiento de los cardíacos á nadie se oculta y no hay ya quien desconozca.

Por lo demás, podemos trazar un cuadro que comprenda las aplicaciones más importantes y mejor conocidas de este remedio y sus más notorias contraindicaciones:

## INDICACIONES

Reumatismo subagudo.  
Idem crónico doloroso articular.  
Idem íd. muscular.  
Idem íd. nervioso.  
Miocarditis.  
Endocarditis.  
Aortitis.  
Arteritis y  
Lesiones valvulares del corazón, sobre todo de origen reumático.  
Infiltración grasosa del corazón.  
Falsa angina de pecho.  
Neuritis reumática.  
Meningo-mielitis reumática.  
Neuralgias.  
Histerismo erético.  
Neurosismo.  
Convulsiones.  
Espasmo y contracturas espasmódicas.  
Catarro gástrico.. } Sobre todo dolorosos ó reumáticos.  
Idem intestinal.. }  
Infartos de la matriz, hígado y ovarios.  
Dismenorrea nerviosa.  
Gota atónica.

## CONTRAINDICACIONES

Ateroma arterial pronunciado.  
Idem coronario.  
Degeneración del miocardio.  
Hipertrofia cardíaca pasiva.  
Hiposistolia crónica y asistolia.



## Prensa Médica.

**Nacional:** I. Un caso de intermitente larvada de forma hemoptoica. — **Extranjera:** II. Tratamiento de la sarna por el bálsamo del Perú. — III. Antisepsia del subnitrito de bismuto. — IV. Tratamiento de las úlceras de la córnea por el ácido láctico.

### I

En la *Revista Clínica* publica el Dr. Caracuel el siguiente caso de intermitente larvada de forma hemoptoica:

«Trátase de un individuo de dieciséis años de edad, natural de Madrid, de temperamento linfático, mal constituido, que había padecido las enfermedades que ha dado en venirse llamando propias de la infancia, y una fiebre tifoidea de carácter benigno. Además tuvo siempre gran tendencia á acatarrarse.

Un año escaso llevaba de residencia en el cercano pueblo de San Fernando de Jarama, cuando una tarde (últimos de Septiembre del 93) es acometido de frío intenso, palidez de la piel, cefalalgia, malestar general y ansiedad respiratoria, seguida de una sensación de cosquilleo y picor en la garganta, que produciendo tos, termina con la expulsión, en forma de vómito, de una cantidad de sangre roja y espumosa que, según referencias de la familia del paciente, se elevaría á poco más de la que podría caber en una taza grande. Con algo de quebrantamiento de cuerpo y sudoroso, pasó las primeras horas de la noche y el resto de la misma sin novedad; mas al día siguiente, y próximamente á la misma hora que el anterior, preséntase un segundo ataque análogo al primero, con la agravante de que la sangre expulsada lo fué en mayor abundancia.

Todo cesa como en el primer acceso; la familia le administra en ambos agua de limón, y creyéndolo enfermo del pecho y aprovechando el bienestar que experimentaba en la mañana (tercer día), deciden traerlo á Madrid para consultar con un médico.

Ya en la corte, y bastante más temprano que los dos días anteriores, preséntase la hemoptisis en igual cantidad que la vez primera y precedida de los fenómenos relatados, lo cual motiva el que seamos llamados con urgencia para ver al enfermo.

Nuestra primera intención al examinarle fué la de prescribir la ergotina; y no pudiendo hacer una percusión y auscultación completas, para formar juicio de si había ó no lesión en el pulmón, quedábanos la duda, y el tratamiento por el pronto reducíase á llenar la indicación vital de combatir la hemorragia. Pero pensando detenidamente en la forma y periodicidad de los ataques, en la frecuencia del paludismo en el punto de residencia del enfermo, en el dato suministrado de que por aquel entonces había muchas *tercianas* en San Fernando, y más que nada en la intermitencia y manera de ser de estas hemoptisis, sospechamos que bien pudiera atribuirse la causa al agente palúdico, y dispusimos la quinina. La administración de un gramo de sulfato en dos sellos, tomados con intervalo de media hora, bastó para que no se presentara un nuevo acceso; curación que fué reforzada, si así podemos decir, con la continuación del uso de la quinina durante algunos días, unida á un régimen tónico y al alejamiento por algún tiempo del punto de residencia habitual.

Visto el enfermo un mes después, tuvimos la satisfacción de saber que había seguido sin novedad; y auscultado y percutido su tórax muy detenidamente, nada

pudimos apreciar que acusara lesión de los órganos respiratorios.

Sabido es que el paludismo puede tomar todas las formas morbosas conocidas, y que una de sus modalidades clínicas es la denominada intermitente sin fiebre ó paludismo enmascarado; también es sabido que una hemoptisis, sin ser de origen palúdico, puede ceder al uso de la quinina; y últimamente, que para establecer el diagnóstico en los casos de malaria, es de una importancia grandísima, y se impone, siempre que pueda hacerse, el practicar el análisis de la sangre para comprobar la existencia de las plasmodias. Este, en nuestro enfermo, fué de todo punto imposible practicarle; pero ¿era aventurado diagnosticar de intermitente larvada? Parécenos que no, pues la periodicidad de sus ataques, el verse libre de molestias por la mañana, el punto de residencia, la manera de ser de sus hemoptisis, y cuanto sobre el particular hemos mencionado, autorizaban á ello.

Muy posteriormente hemos sabido varias veces del enfermo, y en todas ellas, que gozaba de buena salud.»

### II

Los Sres. Besnier y Brocq preconizaron no ha mucho el tratamiento de la sarna por el bálsamo del Perú, y el Dr. Descouleurs acaba de publicar el primer trabajo sintético sobre este particular, en el que refiere 150 casos recogidos en la clínica del Sr. Jullien, en San Lázaro, observaciones que demuestran las ventajas que se pueden sacar de ese tratamiento.

Estas ventajas son numerosas, pues á menudo es necesario suavizar las fricciones, abreviar su duración, disminuir la dosis de las sustancias irritantes en las pomadas que se emplean comúnmente, y aun renunciar á veces á ellas; y dice el Sr. Bazin que es preciso saber que estos temperamentos de prudencia quitan al método gran parte de eficacia. Ahora bien: el bálsamo del Perú es aplicable en todos estos casos; no solamente no es de un empleo riguroso y no irrita la piel, sino que es un tratamiento rápido y seguro: puede, pues, juzgarse de los numerosos servicios que presta. Además, su olor es agradable y no mancha la ropa blanca. De los 150 casos, más de la mitad curaron completa y rápidamente después de una sola fricción; los otros exigieron una segunda, y hasta una tercera los casos inveterados.

He aquí el método seguido en San Lázaro en la clínica del Dr. Jullien:

1.º Nada de baño preparatorio, pues el bálsamo reblandece suficientemente la epidermis é impregna los surcos.

2.º Por la noche, antes de acostarse, fricciones durante treinta á cuarenta minutos, con un lienzo ó un cepillo muy fino, en todo el cuerpo, salvo la cabeza, é insistiendo sobre las partes más afectas, con una cantidad de bálsamo del Perú que varía de 30 á 50 gramos, según la intensidad de las lesiones: no se mudan luego los enfermos, sino que se están en la cama con el cuerpo cubierto de una espesa capa de bálsamo.

3.º Al día siguiente por la mañana, después de una noche tranquila relativamente á las anteriores, toman los enfermos un baño de almidón y se mudan entonces de ropa interior y de vestidos.

Una sola fricción basta generalmente para curar los enfermos; pero en cuanto se distinguen nuevas lesiones sarnosas, se les da una segunda en las mismas



condiciones que la primera, siendo muy raro que haya necesidad de recurrir á una tercera.

### III

Desde que se han descubierto las propiedades anti-sépticas del naftol, del salol..., y se ha indicado el medio de dar, aunque penosamente, al salicilato de bismuto una composición bastante constante, ha perdido el subnitrato de bismuto buena parte de la importancia que durante treinta años ha tenido en la terapéutica interna y externa. El Dr. Carles — cuyo es el artículo que traducimos — dice que ha oído decir á médicos partidarios absolutos de los medicamentos sedicentes científicos, que el subnitrato de bismuto no tenía más que una acción plástica ó mecánica bastante nula, y que, á causa de su acción empírica, debía desaparecer. Para poner las cosas en su punto y combatir el descrédito que amenaza á ese viejo medicamento, á pesar de sus diarios buenos resultados, ha escrito el Dr. Carles este artículo.

El subnitrato de bismuto es, digase lo que se quiera, un poderoso bactericida, propiedad que pusieron de manifiesto en Burdeos los Sres. Gayon, Dupetit y Dubourg en sus estudios sobre los fermentos secundarios de los mostos azucarados, y después el Sr. Carles, quien le propuso para curar instantáneamente las aguas destiladas de olor, hechas hilantes á consecuencia de una invasión micróbica. Con ese motivo indicamos que cuando una poción de naturaleza muy alterable contiene subnitrato de bismuto, puede conservarse indefinidamente. En clínica quirúrgica los Sres. Gosselin y Heret han atribuído á esta sal las mismas propiedades. En efecto: de sus observaciones resulta que, bajo la acción del subnitrato de bismuto, las heridas no se tornan pútridas, no se inflaman, no toman mal carácter, no supuran, y se facilita su reunión inmediata. Así, se puede asegurar en clínica interna que á esta acción bactericida primordial debe el subnitrato de bismuto sus virtudes, universalmente y desde há mucho tiempo apreciadas en las enfermedades gastro-intestinales, consecuencia de fermentaciones viciosas.

Por lo demás, sus propiedades son fáciles de analizar, sobre todo al interior. Sigamos al medicamento en su trayecto gastro-intestinal y veremos que sus efectos dependen á la vez de su óxido y de su ácido. Para explicárnoslos mejor, recordemos, ante todo, que siempre que el subnitrato de bismuto, aun el más perfecto, se pone en contacto con el agua ó con una secreción acuosa, tiende á disociarse en sus elementos constituyentes, óxido bismútico y ácido nítrico, cosa fácil de comprobar sumergiendo el papel tornasol en la papilla de bismuto, aun muchas veces lavada. Esta disociación se debilita progresivamente con las diluciones, pero no cesa sino cuando ha desaparecido el ácido.

Ahora bien: el óxido, que está en proporción notable respecto al ácido, tiene la reputación de saturar los ácidos del estómago. Pero esta propiedad la cree el Dr. Carles dudosa y usurpada, y se explica mejor la calma rápida que experimentan los enfermos del estómago después de tomar el subnitrato de bismuto: primero, por la acción electiva que posee el óxido sobre el moco, que precipita detergiendo la mucosa afecta, y después, por su acción germicida individual, según es fácil comprobar *in vitro*.

Respecto al ácido, acabamos de ver cómo sus vestigios son rápidamente puestos en libertad en contacto con los humores estomacales. Pues bien: estos ves-

tigios obran *incontinenti* sobre la mucosa, no solamente á la manera de un astringente tónico, sino también como un antiséptico particular, pues dice el señor Duclaux que «la presencia de un vestigio de ácido nítrico en una solución orgánica, detiene la evolución de multitud de microbios y apresura su destrucción.»

Y, sin embargo, su acción bactericida no se limita á esto. En efecto: en cuanto el subnitrato de bismuto llega al intestino, encuentra allí siempre vapores sulfhídricos que, al transformarse en sulfuro negro, ponen en libertad una nueva dosis de ácido y la transforman, en parte, en vapor nitroso. Ahora bien: hace tiempo que los Sres. Girard y Pabst han demostrado la acción antiséptica especial de estos vapores respecto á las bacterias que segregan gases pútridos. Creemos que sería difícil negar su presencia en las diversas gastroenteritis flatulentas.

Pero para que puedan realizarse todas estas condiciones es preciso que el subnitrato sea puro y no mezclado con carbonato, y, además, que el medicamento se halle en el mayor estado posible de división.

Como pruebas en apoyo de esta única condición, tratemos en dos vasos separados dos pesos iguales de un mismo subnitrato bismútico, pero en granos de desigual tamaño, por una solución de hidrógeno sulfurado ó de sulfuro alcalino hasta saturación. Si examinamos al cabo de algún tiempo los dos productos, encontramos:

Que con el hidrógeno sulfurado, el subnitrato más dividido es el que fija el gas sulfhídrico; que es también el que comunica al licor el mayor grado de acidez, á consecuencia de poner en libertad más ácido nítrico; por el contrario, con el producto en grumos irregulares, la sal de bismuto de las partes centrales de estos grumos es respetada y permanece blanca bajo la envoltura protectora del sulfuro negro.

Tememos que todos estos hechos hayan sido olvidados ó desconocidos de los detractores del subnitrato, y esperamos que el día en que la clínica ponga en paralelo el subnitrato pesado, bien preparado y no carbonatado, con el salicilato, calmará el entusiasmo con que se ha adoptado el salicilato, sal cara y de composición á menudo irregular.

Por último, adviértase que lo mismo para el uso interno que para el externo, dos dosis de un mismo subnitrato de bismuto pueden producir diferentes efectos curativos y que el más activo será siempre el más dividido. Por esto el subnitrato, hasta en poción gomosa simple, obra más eficazmente que el mismo peso en discos ó en papeles.

### IV

El Dr. V. Doljenkoff ha empleado el ácido láctico (después de la cocainización) en el tratamiento de las úlceras de la córnea en 40 casos: la solución era al 50 por 100 y la dosis empleada de 3 á 4 gotas.

Bajo la influencia del ácido láctico se tornaban blancos el fondo y los bordes de las úlceras, se reblandecían y podían quitarse de ellas fácilmente algunas partículas; la escara se desprendía al cabo de tres á cuatro días. Los resultados eran, sobre todo, notables en la queratitis con fotofobia é hiperhemia pericorneal; desde el día siguiente al de la cauterización desaparecía la fotofobia y se calmaba el dolor. En ninguno de los casos de mediana intensidad falló el éxito; muy rara vez hubo que repetir la cauterización.

El ácido láctico es, sobre todo, útil en las úlceras



anulares, en las que son de temer la neurosis de la córnea, y, por consiguiente, la ceguera completa. De seis casos de este género, dos de los cuales eran sumamente graves, una sola cauterización bastó para detener la evolución de la úlcera.

Dr. Ramón Serret.

## Sociedades Científicas.

### REAL ACADEMIA DE MEDICINA

SESIÓN DEL 16 DE MAYO DE 1896

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

Para tratar del caso de fiebre tifoidea, expuesto en la sesión anterior, se concedió la palabra al

Sr. Hergueta. Dijo que la sintomatología, curso, tratamiento y éxito de dicho caso le hacían interesante; debiendo fijarse, ante todo, en su naturaleza, que se desprendía de su patogenia y fisiología patológica, para establecer su tratamiento; y considerando como fuera de duda la existencia del bacilo de Eberth, que produce las toxinas, causa de la infección de la sangre.

Sostuvo que la terapéutica filosófica de la fiebre tifoidea ha de consistir, por tanto, en matar el microbio patógeno y neutralizar ó destruir sus productos; atendiendo, además, á las consideraciones individuales, que dan cuadros diversos de la enfermedad, y á la alteración de las fuerzas y de los sistemas muscular y nervioso.

Estudió la influencia del clima y de la topografía, de tal poder en la génesis de esta pirexia, que apenas se observan en algunas localidades las localizaciones intestinales y perforaciones, tan frecuentes en otras; encontrándose en igual caso la edad, puesto que no es igual en los niños que en los viejos, y los hábitos alcohólicos, que dan tanta gravedad al padecimiento en cuestión.

Añadió el Sr. Hergueta que las estadísticas arrojan poca luz para la terapéutica; que las formas atáxica y adinámica son debidas á condiciones individuales; y que la *línea muscular maligna*, descubierta por su tío, el difunto doctor D. Ecequiel Martín de Pedro, era un signo seguro de la existencia de la fiebre tifoidea, que puede demostrarse del cuarto al sexto día de los estados febriles, así como lo es en la actualidad la presencia del bacilo específico en los excrementos, que deben examinarse cuidadosamente.

Atribuyó á la malignidad del padecimiento los *delirios* que en él se observan, entre los cuales debe figurar el de los *instintos*, causa de la incoordinación de todas las funciones y de la falta de armonía entre el pulso y el calor, así como de otras acciones orgánicas; oponiéndose á que el calor sea la base de la terapéutica, porque no debe pasar de la categoría de síntoma, como el delirio, y menos de esencial.

Manifestó á continuación que, ignorándose los agentes que matan el microbio ó destruyen sus productos, debe prescribirse la más rigurosa asepsia, con esmerada limpieza, ventilación y desinfección; alimentos convenientes y modificadores que regularicen ó levanten las fuerzas, como el vino, alcohol é *hidroterapia*, que desempeña papel importantísimo; siendo de gran utilidad los baños templados, de 30 á 32°, en la ataxia, así como el opio y el tártaro emético, según la fórmula de Graves.

El Sr. Hergueta dió noticia del método terapéutico llamado *polakibrequia* (mojar frecuentemente), del Dr. Codina Castellví, médico del Hospital General de esta corte, cuyos resultados han sido excelentes en doce casos, todos gravísimos; y que consiste en la aplicación de compresas á la cabeza, lociones con una esponja muy exprimida á toda la superficie del cuerpo y humectaciones; manifestando que, empleado dicho método durante ocho días, levanta las fuerzas, disminuye la temperatura y regulariza el sistema nervioso y la función urinaria; modificándose ventajosamente as localizaciones intestinales y cesando la diarrea.

Terminó elogiando el mencionado procedimiento terapéutico, que tiene aplicación especial en la forma ataxo-adinámica de la fiebre tifoidea.

Continuando la discusión pendiente acerca del *empiema*, reanudó su interrumpido discurso

El Sr. Gutiérrez. Empezó sosteniendo que si la asepsia es un método preventivo de la infección, también lo es la antisepsia, y después de recordar los antecedentes de la doctrina listeriana, dijo que el método de Lister fué aséptico en un principio, puesto que recomendaba el lavado de las manos del operador y la esmerada limpieza de las partes en que había de ejecutarse el acto quirúrgico; recomendando el ácido fénico como el destructor más poderoso de los gérmenes existentes en el aire.

Añadió que las prácticas asépticas de la actualidad tendían á evitar que los cirujanos llevasen en sus manos los agentes de la infección, y á lograr que los tejidos orgánicos y los medios de curación se hallen libres de ellos, ó *esterilizados*, como sucede cuando se emplean las gasas iodofórmica y fenicada.

Dijo que aunque una herida contenga gérmenes morbosos, éstos no producirán efectos patógenos en tanto que no se hallen en condiciones de cultivo; que los medios de que nos valemos para producir la asepsia son los mismos que empleaba Lister como antisépticos, entre los cuales el fuego es el más poderoso, y que en la actualidad todos los cirujanos son partidarios del método mixto, no usándose el aséptico puro.

Tratando de la *infección*, explicó sus diversas formas por los variados microbios y sus asociaciones; creyó que podía evitarse con los procedimientos asépticos, y que, una vez desarrollada, deberían lavarse las heridas con agua esterilizada, limpiándolas escrupulosamente, aplicando apósitos asépticos para impedir la llegada de nuevos gérmenes, y apelando en caso necesario al cauterio actual, pues la ustrión es el mejor aséptico, y activa, además, las energías vitales y la nutrición.

Consignó el Sr. Gutiérrez que, entre las prácticas asépticas, hacía caso omiso del aire atmosférico, porque no ejerce influencia alguna en el desarrollo de la *infección*, que puede evitarse con los medios asépticos referentes al operador y al sitio en que se opera; que en todo tejido no infectado basta con la asepsia para acometer cualquier acto quirúrgico, excepto en ciertas cavidades, como la peritoneal, adonde puede transmitirse la infección anterior de los intestinos, arrebatando en poco tiempo á los operados; y que, en general, basta la limpieza con agua esterilizada y el apósito aséptico para evitar los estados infecciosos; debiendo apelarse al bisturí y al desagüe cuando se trata de cavidades, y en la gangrena al cauterio actual, al cloruro de zinc y al sublimado.





Habló después del método aséptico en Obstetricia, cuyos fundamentos han sido los estudios bacteriológicos, y especialmente de los *lavados después del parto*; consignando la opinión de los que sostienen que durante el embarazo no existen *estreptococos* en la vagina, y dando noticia de las tres zonas que se admiten en esta clase de investigaciones: la superior, que comprende los órganos interiores, perfectamente sana; la media, en que se halla la parte inferior del cuello uterino y el fondo vaginal, que contiene gérmenes en determinadas circunstancias; y la inferior, en que está la vulva y el vestíbulo, con toda clase de microbios.

El Sr. Gutiérrez trató del *tapón mucoso* del cuello en el embarazo y de los efectos de la palpación, que puede ser la entrada y desarrollo de gérmenes; dijo que si el líquido amniótico es un medio esterilizador, sucede lo contrario con los líquidos, que se hacen virulentos; debiendo emplearse las inyecciones vaginales para evitarlo, á título de agente antiséptico, y someter las manos y las uñas á los procedimientos que conducen á la asepsia.

Expuso los cuidados que han de ponerse en práctica para hacer las inyecciones vaginales, que arrastren al exterior el flujo loquial; debiendo hervirse la cánula y limpiar cuidadosamente el tubo y la vulva, con las demás precauciones generales de la asepsia.

Llamó la atención sobre el consejo que han dado partidarios poco acertados del método aséptico, de proceder á la *expresión del útero* en los casos de muerte del feto, prohibiendo toda intervención en la vagina; y leyó diversas estadísticas referentes al método aséptico, con inclusión de las inyecciones vaginales, para dar idea de la morbilidad y mortalidad en dichos estados.

Habiendo transcurrido el tiempo reglamentario, se suspendió este debate, quedando el Sr. Gutiérrez en el uso de la palabra para la sesión próxima, y levantándose la de hoy.

El secretario perpetuo, *Manuel Iglesias y Díaz*.

## Variedades.

### XII CONGRESO MEDICO INTERNACIONAL DE MOSCOU

(19 AL 26 DE AGOSTO DE 1897)

*Sr. D. Ramón Serret.*

Muy señor mío y distinguido colega: Tengo el gusto de participarle que, según las últimas decisiones y acuerdos del Comité ejecutivo del *XII Congreso internacional de Medicina*, ya no formarán la Otología y la Laringología una Subsección dependiente de la Cirugía, como hasta la fecha estaba acordado, con gran descontento de la mayoría de los otólogos y laringólogos del mundo. Por el contrario, gracias á las quejas y protestas de Fränkel en Alemania, Semon en Inglaterra, Guye en Holanda, y algunos otros, se han creado dos nuevas Secciones completamente independientes: la *Otología* (XII a) y la *Rino-laringología* (XII b).

Además, según carta particular de los presidentes respectivos de estas dos Secciones, se admite como oficial también la lengua inglesa, del propio modo que la rusa, la alemana y la francesa. Por último, según los deseos del presidente de la Sección de Otología, Dr. Stanislas von Stein, manifestados en dos cartas sucesivas que tengo á la vista, acepto gustoso el honor

que me hace de nombrarme delegado y representante para España de la Otología, encareciéndome el que haga la mayor propaganda posible entre mis compañeros de profesión y de especialidad, con objeto de que contribuyan con sus valiosos esfuerzos al mayor lucimiento de la Otología patria. Acepto de la propia manera el espinoso cargo que me ha impuesto mi amigo el doctor von Stein de desarrollar un tema en dicho Congreso, habiendo escogido el siguiente, por ser de suma transcendencia y de actualidad: *Tratamiento de las supuraciones ático-mastoideas y de sus complicaciones cerebrales*.

Finalmente, los Dres. Eugenio Stepanou y A. Belayet, presidente y secretario de la Sección Rino-laringológica del próximo Congreso de Moscou, ignorando, sin duda, mi nombramiento y misión especial para la Sección de Otología de este Congreso, nómbranme de igual manera representante de España para la Rino-laringología; me ruegan encarecidamente les haga el favor de desarrollar un tema en esta Sección, y me suplican les designe los especialistas españoles que en mi concepto pudieran ser invitados á presentar comunicaciones paralelas á este tema ó á los que se desarrollarán en la Sección XII b.

No he elegido aún el asunto que pienso desarrollar en la Sección de Rino-laringología, pues realmente me ha faltado tiempo material para ello. Sin embargo, como tengo encargo de poner al corriente á los respectivos presidentes de estas dos Secciones, *Otología* y *Rino-laringología*, de las comunicaciones que mis compatriotas quieran presentar en ambas Secciones, me permito animarles á que tomen parte activa en las tareas de este Congreso, suplicándoles me envíen lo antes posible el título ó títulos de sus trabajos, con objeto de remitirlos sin tardanza á su destino.

Sin más que prometer comunicarle con oportunidad los acuerdos sucesivos de estos dos Comités, ofrezco á usted mis respetos y el testimonio de mi consideración más distinguida.

Suyo afectísimo seguro servidor y colega, q. b. s. m.,

**Ricardo Botey.**

Barcelona (Vergara, 4), Mayo de 1896.

## Consultorio.

### PREGUNTAS

631. Entre los enfermos de mi clientela hay uno de sesenta y cinco años de edad, y hace doce que por circunstancias especiales contrajo matrimonio en segundas nupcias, y desde el 88 es poliúrico por hiperhemia prostática; esta afección, hasta fin del año próximo pasado, ha tenido varias exacerbaciones, que se han corregido con los antiflogísticos (baños calientes de asiento); pero el paciente acusaba falta de fuerza por unos días hasta que se establecía el estado normal.

En estas alternativas ha permanecido hasta fines de Febrero del presente año en que, sin causa conocida, la hiperhemia se ha transformado en hipertrofia; este padecimiento, hasta la fecha, no produce otros sufrimientos que la disminución del diámetro del chorro urinario y poca fuerza de proyección del líquido.

Por lo que se desprende del interrogatorio, el paciente continúa sosteniendo las relaciones sexuales con su esposa, y advierte que después del coito, no sólo orina con más dificultad, sino que no se halla apto para dedicarse á sus ocupaciones, hasta que transcurren cuatro ó cinco días, por lo flojo que se siente.

De los datos que anteceden me sugiere una duda capital, y me hago esta objeción: ¿cuál puede haber sido la causa de la hipertrofia: el coito ó la debilidad



producida en los órganos sexuales por la continuación de los debilitantes?

Respecto de esto, como también del tratamiento que deba emplearse, lo someto al ilustrado criterio de mis dignos compañeros, esperando que alguno se tome la molestia de contestarme, toda vez que respecto de esta dolencia carezco de experiencia propia, siéndome imposible aliviar al enfermo sin el auxilio de algún compañero, que no dudo me ilustrará. — D. A.

632. Se ha presentado en esta población un caso de viruela, y el enfermo, que es pudiente, está asistido por su familia. ¿Puede aislarse toda ésta no permitiendo, por tanto, que salga de la casa ninguno hasta que pueda hacerlo el mismo enfermo? Porque el caso se complica, pues estando ya para dar alta al primer enfermo, ha sido invadida otra hermana del mismo, y si lo es más tarde otro, ¿hasta cuándo va á durar el encerramiento? ¿No es altamente nocivo para todos esa falta de aireación y quizá contrario al objeto propuesto? ¿Debe socorrerlos el Ayuntamiento, pues ya digo son pudientes?

Desearía me contestase en el primer número de EL SIGLO (por ser urgente saber á qué atenerse) citando textos legales en que se funda su autorizada opinión. — F. de D.

#### RESPUESTA

632. No hay textos legales que poder aducir en este caso. No sabemos hasta qué punto la *salud pública, sudrema ley*, autorizará al alcalde á tomar medidas tan extremas. En concepto nuestro, convendría una comunicación prudente y la revacunación de cuantos asistieran á los enfermos.

### Gaceta de la salud pública.

#### Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 709,62; mínima, 701,42; temperatura máxima, 26°,8; mínima, 8°,8; vientos dominantes, NE., E. y ENE.

Durante la semana anterior se ha observado un crecido número de enfermedades gastro-intestinales, infecciones de naturaleza dotinentérica y forma principalmente biliar. Han seguido en gran número las enfermedades articulares de causa reumática y las localizaciones musculares y fibrosas de esta discrasia, como se observaba en la semana anterior. Las congestiones y fluxiones catarrales de las mucosas han disminuído algo.

En los niños hay bastantes casos de viruela, que ocasionan una ó dos defunciones diarias.

### Crónica.

**El suero antidiftérico.** — Hemos leído la estadística de casos tratados con el suero antidiftérico por el Instituto de los Dres. Llorente y Robert, de Madrid, y merece que en ella fijen la atención los médicos.

El resumen es el siguiente:

Casos tratados, 132; mortalidad total, 21; proporción, 15,9 por 100.

Deducidos los muertos antes de las veinticuatro horas:

Casos, 122; muertos, 10; proporción, 8,19 por 100.

La cantidad de suero antidiftérico empleado en los 132 casos fué de 5.475 centímetros cúbicos, siendo la cantidad media empleada 41,5 centímetros cúbicos en cada caso.

Lo que principalmente sorprende, según hemos oído de labios del doctor Llorente, es el efecto del entubamiento en los casos de angina, acerca de lo cual nos prometemos publicar en breve un trabajo.

**Necrología.** — Ha fallecido en París, á los cincuenta y tres años de edad, el Sr. Chapoteaut, que tanto ha trabajado y se ha distinguido en las cuestiones farmacéuticas.

También ha fallecido en Reims, de cuya Escuela de Medicina era catedrático y director, el D. A. Luton, bien conocido por sus numerosos escritos, y particularmente por las que hacían referencia al tratamiento de la tuberculosis por el fosfato de cobre.

**Sea enhorabuena.** — Ha sido nombrado presidente de la *Sociedad para la propaganda de la vida del campo* nuestro querido amigo D. Hipólito Rodríguez Pinilla, el cual, para inaugurar una nueva etapa en la existencia de esta Sociedad, de fines altamente higiénicos, se propone dar en breve una conferencia en el local del Fomento de las Artes acerca de *Los modernos sports como medios de higienizar*, y organizar en Madrid alguna colonia escolar campestre, cosa enteramente nueva en esta población.

**Nuevo catedrático.** — Por Real orden de 8 del corriente, publicada en la *Gaceta* del 26, S. M. el Rey (que Dios guarde), y en su nombre la Reina Regente del Reino, ha tenido á bien nombrar catedrático numerario de *Historia crítica de la Farmacia* del Doctorado de esta Facultad de la Universidad Central, con el sueldo anual de 8.500 pesetas, que por su número en el escalafón le corresponde, á D. Julián Casaña y Leonard, catedrático de Química orgánica aplicada á la Farmacia, de la de Barcelona.

**Recompensa merecida.** — La familia del infortunado M. Lacroix, médico del vapor *Don Pedro*, que naufragó hace un año próximamente en los bajos de Corrubedo, viene gestionando el nombramiento de socio de la Academia Francesa de Medicina en favor del ilustrado médico titular de Puerto del Son D. Joaquín López de Soto, en premio á los trabajos de éste para lograr la identificación del cadáver de su compañero y á los excelentes servicios que prestó á los naufragos del vapor citado.

Parece que el embajador de España en París secundará, como es de justicia, los deseos de aquella agradecida familia; mas, entretanto, cúmplenos felicitar al Sr. López de Soto.

**Erratas.** — En el número anterior, y en el artículo del Dr. Botey *Un caso de operación de Stocke ampliada*, se deslizaron algunas erratas, de entre las cuales, las más importantes son la de llamar «operación de Stocke» á la de *Stacke*, y hacer femenino (*atica*) el *atico*. Nuestros lectores habrán ya subsanado estas faltas.

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

### NEUROSINE PRUNIER FOSFOGLICERATO DE CAL PURO

**Para la tisis**, bronquitis, laringitis, asma, gripe, médicos que conocen sus buenos efectos, las **Cápsulas Saiz de Carlos**, compuestas de creosota pura de haya, iodoformo, eucaliptol, glicerofosfato de cal y quina. Aumentan el apetito y las fuerzas, modifican la expectoración y disminuyen la tos, la dispnea, la fiebre y los sudores. Serrano, 30, farmacia, Madrid. Se mandan por correo.

ESTABLECIMIENTO TIPOGRÁFICO DE E. TEODORO

Amparo 102 y Ronda de Valencia, 8.

Teléfono 552.



# EL SIGLO MÉDICO

Se publica  
todos los domingos.

BOLETIN DE MEDICINA, GACETA MEDICA

Publica una Biblioteca  
sumamente económica.

## GENIO MÉDICO-QUIRÚRGICO

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

FUNDADORES:

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

DIRECTOR:

**D. MATIAS NIETO SERRANO**

MARQUÉS DE GUADALERZAS

REDACTORES:

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

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

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

LICOR  
del Dr

**LAVILLE**

**GOTA**  
REUMATISMOS

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

F. COMAR é HIJO, 28, Rue Saint-Claude, PARIS

VENTA POR MENOR. — EN TODAS LAS FARMACIAS Y DROGUERIAS

Las  
Personas que conocen las  
**PILDORAS**  
DEL DOCTOR  
**DEHAUT**  
DE PARIS

no titubean en purgarse, cuando lo necesitan. No temen el asco ni el causancio, porque, contra lo que sucede con los demás 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 alimentación empleada, uno se decide fácilmente á volver á empezar cuantas veces sea necesario.

**GARGANTA**

VOZ y BOGA

**PASTILLAS DE DETHAN**

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

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

**ANUNCIOS**

**EXTRANJEROS**

Desde 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 extranjos 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 *Nevralgias*, la *Epilepsia*, la *Histeria*, el *Insomnio de los niños durante la dentición*.

**JARABE LAROZE**

de Cortezas  
de Naranjas  
amargas con

**BROMURO DE SODIO**

cuas 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 corason*.

**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**



## ESTAFETA DE PARTIDOS

Próxima á publicarse, ó publicada ya, la vacante del pueblo de Trijueque (Guadalajara), se advierte, por lo que pueda interesar á los compañeros que piensen solicitarla, que el médico que la ha desempeñado este año, á pesar de las pomposas promesas de la vacante, ha cobrado 91 fanegas de trigo, pago correspondiente á 80 vecinos. Que otros 31 vecinos (de otro bando político) se supone que han pagado al compañero D. Ramiro Ruiz Vidal, médico de Valdeavena, y que los restantes vecinos hasta 192, descontados 18 de la Beneficencia, no han pagado á ninguno de los dos médicos.

Si el agraciado no es muy rico, tiene que vender el trigo á 7,50 pesetas, que es el precio de casi todo el año.

## VACANTES

Por traslado del que la obtenía, se halla vacante la plaza de médico-cirujano de Cañas, Canillas y Torrecilla sobre Alesave, distantes entre sí menos de un kiló-

metro, en bonito valle agrícola y nueva carretera que los atraviesa, con la dotación anual de 220 fanegas de buen trigo, siendo responsables una Sociedad particular de cada uno. Además, percibirá por 10 familias pobres 50 pesetas por cada pueblo por trimestres vencidos. El agraciado deberá ser licenciado en Cirugía y Medicina y solicitará hasta el día 20 del próximo Junio al alcalde presidente de Canillas, donde será su residencia.

Canillas, 20 de Mayo de 1896. — El alcalde, *Fabiano Matute*.

— Se halla vacante la plaza de médico titular de esta villa, dotada con el haber anual de 990 pesetas pagadas de fondos municipales por trimestres vencidos. El agraciado, con la misma obtendrá la del Hospital de San Salvador, patronato del Excmo. Sr. Duque del Infantado, con el haber de 150 pesetas anuales, y asistirá al puesto de la Guardia civil que produce de 100 á 120 pesetas. Además, podrá concertarse con el vecindario, cuyo igualatorio será de 1.300 á 1.500 pesetas.

Esta villa consta de 150 vecinos, y se halla situada en la carretera de Irún á 76 kilómetros de Madrid, capital de su provincia, teniendo comunicación con la misma por el coche correo diario y otro alternado, existiendo también estación telegráfica y dos farmacias.

Los aspirantes, que habrán de ser doctores ó licenciados en la Facultad, dirigirán sus instancias documentadas con expresión de edad, estado civil y méritos, en término de treinta días á esta Alcaldía.

Buitrago, 21 de Mayo de 1896. — El alcalde accidental, *Eugenio García*.

**INSTITUTO DE VACUNACION**

**VALVERDE 30 Y MADRID**

Director: Dr. S. Etaco

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

**TARIFAS**

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

Se remiten pedidos á provincias.

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

**VALVERDE, 30 Y 32, MADRID**

# HEMOGLOBINA SOLUBLE

del Dr. PIZÁ

## CÁPSULAS EUPEPTICAS. JARABE

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

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

Cápsulas, frasco 3 pesetas • Jarabe, frasco 2'50 pesetas

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

# APARATO ATMATRICO

## VALENZUELA

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

PIDANSE DETALLES

Desengaño, 10 cuadruplicado, Madrid.

Las aguas alcalinas-bicarbonatadas, sódicas-ferruginosas y litínicas de **VERIN** Provincia de Orense

**Manantiales, Sousas Caldeliñas.**

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

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

Temporada oficial, 1.º Julio á 30 Septiembre.

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

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

Informes y detalles, el señor Administrador en Verin, ó el propietario D. Fernando Debas, Alcalá, 31, 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**



## 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 substancias 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, se ñal 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.

Diríjase 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 onda, tres mesas, comodidades y baratura.



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

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

**HIDRASTIS CANADENSIS**  
GRANULADO  
**MORELLÓ**

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

**VIBURNUM PRUNIFOLIUM**  
GRANULADO  
**MORELLÓ**

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

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

Madrid: Melchor García, Torres Muñoz y Coipel.



## 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, Úlceras, 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

## SOLUCION PAUTAUBERGE

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

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

MEDICACION CHLORHIDRO-PEPSICA		
DISPEPSIA Anorexia Vómitos LIENTERIA	<b>ELIXIR GREZ</b> Y PILDORAS	CHLORHIDRO-PEPSICOS Amargos y Fermentos digestivos
DOSIS: Una copita ó 2 á 3 pildoras á cada comida; Niños, 1 cucharada PARIS, COLLIN y C <sup>a</sup> , 49, Rue de Maubeuge, y en todas las farmacias		

Tratamiento de las Enfermedades del Estómago	
<b>ELIXIR VIRENQUE</b>	
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 DISPEPSIAS	NEVRÓISIS ESTOMACALES VÓMITOS
HASTÍO de los ALIMENTOS DIGESTIONES DIFÍCILES	CONVALESCENCIAS 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*

FUMOUE-ALBESPEYRES, 78, Faub<sup>s</sup> 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

FUMOUE-ALBESPEYRES, 78, Faub<sup>s</sup> 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.

FUMOUE-ALBESPEYRES, 78, Faub<sup>s</sup> St-Denis, PARIS.

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

**GRÁNULOS ANTIMONIOSOS-FERROSOS DEL D<sup>r</sup> PAPILLAUD**

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

Dosis : 2 a 8 GRÁNULOS AL DIA.

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

EL APIOL de los Dres JORET y HOMOLLE regulariza los MENSTRUOS

Tisis, Bronquitis, Catarros, Laringitis; Dermatosas

## JARABE y GRÁNULOS CROSNIER

MINERAL-SULFUROSOS

CON ALQUITRÁN Y MONOSULFURO DE SODIO INALTERABLE  
Dosis : Adultos, una cucharada de sopa ó 2 gránulos, mañana y tarde, 1 h. antes ó 2 h. después de la comida.  
Paris, NITOT, 22, Rue des Saints-Pères, y LAS FARMACIAS.



Adoptada en los Hospitales de Paris 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 digestión. Muy útil á los debilitados : Niños, Convalecientes Enfermos del Estómago, Intestinos, Pecho, Anemia, etc.

EXÍJASE LA FIRMA CATILLON, PARIS para evitar las imitaciones mas ó menos activas.

MEDALLA EXPOSICION UNIVERSAL 1889



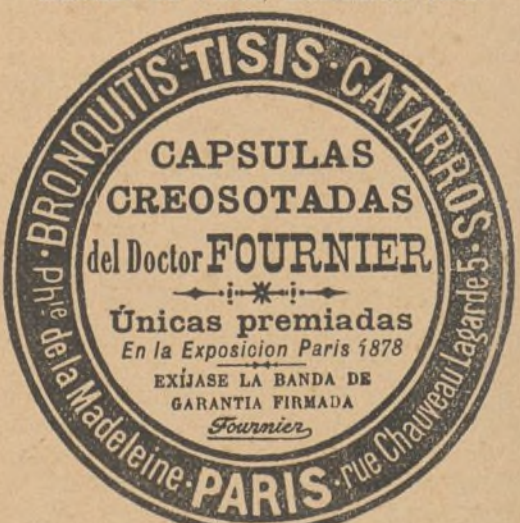
## Anuncios EXTRANJEROS

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



## 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





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

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

**D** ENFERMEDADES DEL CORAZON - PALPITACIONES - HIDROPESIAS, etc.  
**DIGITALINA de HOMOLLE y QUEVENNE**  
Aprobada por la Academia de Medicina de Paris. — Medalla de Oro de la Sociedad de Farmacia de Paris.  
Dosis por día: Gránulos (1 á 3). — Solución para uso interno (10 á 30 gotas)  
La VERDADERA DIGITALINA de HOMOLLE y QUEVENNE lleva la Firma de sus Inventores y el Sello de la "UNION DES FABRICANTS" — DESCONFIESE DE LAS IMITACIONES  
Depósito G<sup>al</sup>: F<sup>ie</sup> COLLAS, 8, Rue Dauphine, Paris, y todas buenas Farmacias.

**LITIASIS RENAL**  
**GOTA AGUDA Y CRÓNICA**  
**CÓLICOS NEFRÍTICOS**  
**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.

- 1<sup>o</sup> La Piperacina disuelve grandes cantidades de ácido úrico.  
2<sup>o</sup> Atraviesa el organismo sin descomponerse.  
3<sup>o</sup> Es absolutamente inofensiva.

**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.

**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 energicos.

**Kola Granulada Midy \* Vino de Kola Midy**

à 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

**KOLA GRANULÉE MIDY**

**VIN 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 acompañado de explicaciones.  
FARMACIA MIDY, 113, Faub<sup>o</sup> St-Honoré, PARIS, y en todas las Farmacias y Droguerías.



**ENFERMEDADES DEL PECHO**  
**JARABE**  
**DE HIPOFOSFITO DE CAL**  
**DEL D<sup>r</sup> CHURCHILL**

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

Este Jarabe contiene los elementos de los huesos, el fosforo y la cal, y conviene especialment á los niños, á las mujeres embarazadas y á las nodrices. Exigir los frascos cuadrados con la firma del Doctor Churchill, y la marca de fabrica de M. SWANN, farmacéutico-químico, 12, rue Castiglione, PARIS. — Precio: 4 francos en Francia.

SE ESPENDEN EN LAS PRINCIPALES BOTICAS



# ANUNCIOS

**EXTRANJEROS**

Desde el 1.<sup>o</sup> de Julio de 1890, la

**SOCIÉTÉ MUTUELLE**

DE

**PUBLICITÉ**

61, rue Caumartin, Paris

de que es director

**MR. A. LORETTE**

es la encargada

**EXCLUSIVAMENTE**

de recibir los anuncios extranjeros para nuestro periódico.





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

## EL ELIXIR RECONSTITUYENTE DE LA UNIÓN

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

## EL ELIXIR DE HIPOFOSFITOS DE LA UNIÓN

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

## El Elixir reconstituyente de la Unión Médico-Farmacéutica

SE VENDE EN TODAS LAS BOTICAS Á 2 PESETAS FRASCO

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

# Laboratorio de Vendajes antisépticos del Dr. Cea

REGALADO, 2, VALLADOLID

Medalla de oro en la Exposición de Barcelona.

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

## Pastillas Cloro-Boro-Sódicas á la Cocaína DE BONALD

Utilísimas en todas las enfermedades de la boca y garganta.

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

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

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

## AGUAS NITROGENADAS-BICARBONATADAS

DE

## LARRAURI

Médico director: Doctor D. Mariano Viejo y Bacho.

Eficacísimas en las enfermedades del pecho, estómago é intestinos; predisposición catarral y tuberculosa. — Viaje cómodo. — Confort. — Instalación completa — 21.600 litros de agua por hora. — Detalles, memorias y opúsculos, el administrador. — Venta de aguas en Bilbao, Sres. Basterra é hijos, y en Madrid, droguería de Hidalgo, Jacometrezo, 12.



## Instituto Brown-Séguar.

FUNDADO EN 1891 POR D. JUAN CRUZ

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

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

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

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

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

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

No respondemos de la eficacia de las demás preparaciones.

**Precios, franco de porte.**

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

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

Pídanse instrucciones al director

**D. JUAN CRUZ**

**Alcalá, 4, Madrid**



## PASTA NONITOAN

**20 años de éxito completo** en la curación de la pústula maligna (vulgo carbunco), sin sufrir los enormes dolores que producen la incisión y el cauterio. De venta en las principales farmacias á 5 pesetas tarro, especialmente en Madrid, farmacia del Sr. Fernández Izquierdo, Leganitos, 50; en la de I. Regipor y Gómez, Baños (Cáceres), y en casa de su autor, Sr. Macho Heras, Palenzuela (Palencia), quienes se encargan de remitirlo por correo, certificado, con un aumento de 50 céntimos.



# JARABE DE ESTIGMAS DE MAIZ

## Y BORO-CITRATO DE LITINA

### DE RAMÓN A. COIPEL

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

## LABORATORIO FARMACÉUTICO

DE

**Ramón A. Coipel**

Elaboración de Óvulos Supositorios de Glicerina solidificada.

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

*Barquillo, 1, Madrid.*

# Preparados de Nuez de Kola

## DE A. COIPEL

GRANULADO, VINO, ELIXIR Y PASTILLAS COMPRIMIDAS

Verdadero tónico del sistema nervioso.

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

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

## VINO IODO-TÁNICO

Y VINO IODO-TÁNICO-FOSFATADO

PREPARACIÓN ESPECIAL DE

**A. COIPEL**

El mejor medio de administrar el iodo.

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

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

## Enfermedades del Estómago

PASTILLAS COMPRIMIDAS DE RUIBARBO

**DE COIPEL**

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

**BARQUILLO, 1, FARMACIA**

## HELENINA

GOTAS CONCENTRADAS

Tratamiento curativo de la tisis y la tuberculosis.

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

*Citrato de Cafeina  
Granular efervescente  
de Villegas Fr. 2.50 pts.  
Pl. Angel 16-Alcala 88*

*Citrato de Bismuto  
Granular efervescente  
de Villegas Fr. 4 pts.  
Pl. Angel 16-Alcala 88*

*Piperazina Villegas  
Granular efervescente  
Frasco 4 pesetas  
Pl. Angel 16-Alcala 88*

*Magnesia Villegas  
Granular efervescente  
Frasco 5 reales  
Pl. Angel 16-Alcala 88*

*Sacarina Villegas  
Cura la Diabetes  
Plaza del Angel. 16.*

*Hemoglobina Villegas  
Cura la Anemia  
Fr. 4. n. Pl. del Angel 16*





## VINO DE VIAL

LACTO FOSFATO-CARNE-QUINA

Alimento fisiológico completo.

Anemia. — Convalecencia.

Pérdidas de las fuerzas. — Languidez. — Inapetencia.

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

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

## Ergotina YVÓN

Solución normal de Cornezuelo de Centeno.

Este compuesto, cuya fórmula fué ideada por Mr. Yvón en 1877, contiene, á 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 substancias 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 á la dosis de 20 á 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 á 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 á la dosis de 1/2 á 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 substancia 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 á los demás bromuros alcalinos; y de otra parte, se evitan todos los accidentes á que antes nos referimos, uniendo á dichos bromuros algunas substancias amargas, tónicas y catásticas: muy á 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 á 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 á 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, Jaqueca, Espermatorrea, Glicosuria, Diabetes, Gastralgias nerviosas, Neurosténia, etc.**

## JARABÉ ANTIFLOGÍSTICO DE BRIANT

Farmacia, **CALLE DE RIVOLI, 150, PARIS**, y en todas las Farmacias  
El **JARABÉ DE BRIANT** recomendado desde su principio por los profesores **Laënnec**, **Thénard**, **Guersant**, etc.; ha recibido la consagración del tiempo: en el año 1829 obtuvo el privilegio de invención. **VERDADERO CONFITE PECTORAL**, con base de goma y de ababoles, conviene sobre todo 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**.

## ROB BOYVEAU LAFFECTEUR

Cura todas las Enfermedades que resultan de Vicios de la sangre, como **Escrófulas, Eczema, Soriasis, Herpes, Líquen, 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 **Escrófulosa** y la **Tuberculosis**.  
En **PARIS**, Casa **J. FERRÉ**, F<sup>co</sup> 102, rue Richelieu, S<sup>ro</sup> de **BOYVEAU-LAFFECTEUR**, y en todas las Farmacias.

**ANUNCIOS EXTRANJEROS**

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