

# EL SIGLO MÉDICO



## SUMARIO

Suscripción en honor del médico militar D. Urbano Orad. = **BOLETÍN DE LA SEMANA**: Medidas preventivas. — Los proyectos de la clase. = **SECCIÓN DE MADRID**: Proyectos sanitarios. — Del xeroformo ó tribromofenolbismútico. — Nuevo procedimiento del Dr. Santa Cruz en la operación del queratocorno. — Tuberculosis latentes y tuberculosis larvadas. = **REVISTA DE HIDROLOGÍA, CLIMATOLOGÍA É HIDROTERAPIA**: Las estaciones termales en la tisis pulmonar crónica. = **PRENSA MÉDICA**: **EXTRANJERA**: I. Cura enérgica y general con el ungüento napolitano como específico del crup. — II. El ataque y la defensa de los órganos genitales de la mujer. — III. Cardiopatías uterinas. = **SOCIEDADES CIENTÍFICAS**: Real Academia de Medicina. = **VARIEDADES**: Institución Española de Mecanoterapia é Hidroterapia. = **CONSULTORIO**. = **GACETA DE LA SALUD PÚBLICA**: Estado sanitario de Madrid. = **CRÓNICA**. = **VACANTES**. = **CORRESPONDENCIA**. = **ANUNCIOS**.

## SUSCRICIÓN

en honor del médico militar D. Urbano Orad.

El lunes último, 8 del corriente, nos remitió el doctor Larra y Cerezo, director de la *Revista de Terapéutica y Farmacia* de esta corte, cuatro pesetas correspondientes á las respectivas cuotas de los señores D. Eduardo Aristoy, D. Rafael Catalán, D. Manuel Martín y D. Luis Torres para la suscripción en honor del Sr. Orad. Sumadas esas 4 pesetas á las 515 que obraban en nuestro poder, hacen un total de 519 pesetas.

Como quiera que tenemos ya encargada la cruz en los talleres del hábil artista D. Antonio Hernández é hijo, calle de Cedaceros, núm. 10, no admitiremos en lo sucesivo cantidad alguna con destino á la suscripción Orad, hace tiempo cerrada.

## Boletín de la semana.

Medidas preventivas. — Los proyectos de la clase.

Aunque afortunadamente las noticias recibidas de Alejandría son más tranquilizadoras que las de los días pasados, el Gobierno, en previsión de que pudiera extenderse la epidemia colérica, ha dictado algunas medidas, que desde luego aplaudimos.

En efecto: por el Ministerio de la Gobernación se ha dispuesto que la visita de los buques y desinfección de mercancías contumaces se ejerza con el mayor rigor (lo cual debía verificarse siempre sin recomendación especial del ministro); que se vigilen nuestras costas, especialmente los puertos que no tienen Dirección especial de Sanidad, mediante una inspección constante que ejercerán en toda la costa, dividida en regiones, los directores de Sanidad de Barcelona, Valencia, Málaga, Cádiz, Bilbao y Coruña; que se instalen estufas de des-

infección en los puertos de mayor importancia, Barcelona, Valencia, Alicante, Cartagena, Málaga, Cádiz, Sevilla y Bilbao, y que se adquieran grúas para la descarga y carga de buques y el material más necesario con destino á los lazaretos sucios de Mahón, San Simón y Pedrosa.

Porque nos parecen bien las medidas adoptadas por el Gobierno, juzgamos que deben ponerse en práctica, haya ó no peligros de epidemia, y no aguardar para ello á que nos amenace el cólera ó á que haga estragos en puntos próximos á nuestra Península.

Por iniciativa del Dr. Calleja, á instancias de nuestro compañero de Redacción Sr. Pulido, se reunieron el viernes 5 del corriente, en una de las Secciones del Senado, todos los médicos que son diputados ó senadores, con objeto de unificar sus trabajos en pro de la clase en la presente legislatura.

Convínose, desde luego, en reproducir el proyecto de ley de Montepío de titulares que ya conocen nuestros suscritores, y cuya aprobación no creemos ha de tropezar con grandes obstáculos en ninguna de las dos Cámaras por la sencilla razón de que no grava en un solo céntimo los recargados Presupuestos del Estado.

Se acordó también reproducir el proyecto de bases para una ley de Sanidad, así como presentar otro para castigar de verdad la intrusión, y uno autorizando la concesión de la cruz de San Hermenegildo por acción de guerra á los médicos militares, de la que hoy se ven injustamente privados.

Igualmente se convino en refrescar la memoria del Gobierno respecto á la organización del Congreso internacional de Higiene que, según parece, ha de reunirse en Madrid en el año próximo de 1897.

Mucho nos complace que los médicos diputados y senadores comiencen á dar señales de vida aun antes de que se declaren constituídas las Cámaras, y esperamos que, poniendo á contribución todos sus influencias y su palabra, logren para la clase aquellas mejoras á que en justicia tienen derecho, y de las que indudablemente habrá de reportar la humanidad enferma no escasas ventajas.

**Decio Carlán.**



**Madrid, 14 de Junio de 1896.****PROYECTOS SANITARIOS**

No se puede negar que los senadores y diputados médicos han acometido con entusiasmo la obra de favorecer todo lo posible los intereses sanitarios, de los cuales han de estimarse ellos en justicia como los más legítimos representantes dentro de las Cámaras legislativas españolas. Lo pensarán así también, como nosotros, los lectores de EL SIGLO MÉDICO, cuando conozcan la obra á que se vienen consagrando estos dignos compañeros, y la que se proponen seguir realizando en lo sucesivo, si el tiempo y las circunstancias les favorecen, de todo lo cual daremos cuenta en este semanario.

En la sección primera del Senado se reunieron en la tarde del viernes, día 5 del corriente mes, y previa invitación del Dr. Calleja, que á ello fué inducido como presidente del Colegio Médico de Madrid, por varios compañeros, y muy especialmente por el nuestro señor Pulido, los señores siguientes: senadores, Dres. Calleja, Calvo, marqueses del Busto y de Magaz, Martínez Pacheco, Fernández-Caro, Gimeno, Romero Blanco, Villalba y Cortejarena; diputados, los Dres. Guedea, Pérez Marrón, Saus y Pulido. Faltaron, por ausencia de Madrid, ó porque no pudieron asistir, los senadores Sres. Iglesias, Enríquez, Taboada y Camó, y los diputados Sres. Camisón, Serrano Fatigati y Vila Vendrell, que forman con los anteriores un número de veintiún representantes que las clases médicas tienen en ambas Cámaras españolas.

Designado para ocupar la presidencia, por fueros de edad, el Dr. Calvo, pronunció en seguida un correcto y extenso discurso el Dr. Calleja, exponiendo, con la claridad y los fundamentos con que lo hace siempre, las razones que le habían inducido á convocar á los compañeros, y los cuatro puntos que, en opinión suya, debían ser objeto de las tareas de los representantes allí reunidos. Eran éstos los siguientes: la ley de Sanidad, tras de la cual viene, hace muchas Cortes, trabajando la clase médica; el proyecto de Montepío, ambos pensamientos ya casi á punto de realizarse en las pasadas Cortes liberales; recabar la cruz de San Hermenegildo para el Cuerpo de Sanidad Militar, y estudiar aquellas disposiciones de la ley que son causa del mal-estar profundo que hoy sienten las clases médicas, y estímulo para el desarrollo de males, como el de la intrusión, que á ello contribuyen de un modo muy principal.

Fué escuchado con verdadero gusto y grande interés el Dr. Calleja, y en seguida habló nuestro compañero el Sr. Pulido, contrayendo su breve exposición á dos puntos principales: á la necesidad de proceder todos unidos, pues la experiencia había enseñado que los proyectos sanitarios, ya difíciles de lograrse en las Cámaras españolas, por la manera de ser y funcionar de éstas, se convertían en imposibles si los mismos profesores llamados á procurar su triunfo se mostraban sus principales enemigos y causantes de su fracaso, como

había sucedido en las Cortes del 84 y del 93, por lo cual juzgaba muy plausible la iniciativa del Sr. Calleja, conducente á que se trataran antes las cuestiones todas en las juntas de profesores, para que luego éstos dieran su aprobación á la obra común, y cooperaran á su triunfo. Después propuso, como asunto de mayor urgencia y causa de un gran compromiso nacional, el pesar sobre el Gobierno para que realizase los trabajos preparatorios del Congreso Médico Internacional que se debe celebrar en Madrid el año de 1897.

La importancia de este asunto atrajo sobre él en seguida la atención general, y acerca de sus diferentes extremos, muy principalmente el de la posibilidad y fecha de su reunión, hablaron diferentes veces los señores Calleja, Gimeno, Fernández-Caro, Martínez Pacheco y Pulido, reconociendo todos que la situación creada por este compromiso del Estado era verdaderamente delicada; había necesidad de estimular al Gobierno para que primero se penetrara de la importancia excepcional de este certamen, la cual desconocía, y luego recabar disposiciones suyas encaminadas á poner en inmediato cumplimiento lo que él mismo había reglamentado y publicado con solemnidad en la *Gaceta*.

Para ilustrar á los demás señores acerca de estos extremos se nombraron dos Comisiones: una referente á los cuatro primeros puntos señalados por el Dr. Calleja, compuesta de este señor y los Sres. Pacheco, Cortejarena, Guedea y Pulido, tres senadores y dos diputados; y otra Comisión, compuesta de los Sres. Calleja, Gimeno y Pulido, para estudiar el estado actual de lo referente al Congreso Internacional de Higiene y Demografía.

Se reunió al día siguiente esta Comisión en casa del Dr. Calleja, y, examinando la historia y reglamentación del próximo Congreso, convinieron en la necesidad de activar lo posible los trabajos preliminares; en que el compromiso del Gobierno era grande, pues él había solicitado el honor de celebrar en España el Congreso, se había negado á la solicitud que le hiciera el Gobierno belga para celebrarlo en su país, con motivo de la próxima Exposición que habrá en Amberes, en el referido año 1897; y, por último, hasta el mismo Comité internacional había manifestado que se imponía el cumplimiento de lo acordado al final del Congreso habido en Budapest el año 1894. Para recabar del Gobierno el cumplimiento formal de este compromiso, y conseguir que se aplase hasta el mes de Abril de 1898, el certamen ya anunciado para Octubre del año venidero, verán todos los señores senadores y diputados al presidente del Consejo de Ministros y al ministro de la Gobernación, según acuerdo tomado en la junta que volvió á celebrarse en la tarde del miércoles 10 del corriente, y á la cual asistieron los senadores Sres. Calleja, Calvo, Pacheco, Gimeno, Cortejarena, Caro y Villalba, y los diputados Sres. Guedea, Pérez Marrón, Serrano Fatigati y Pulido.

En esta junta última se dió cuenta de los prece-  
dentes que tiene el asunto que se refiere á la cruz de San Hermenegildo, los cuales expuso con gran claridad y competencia el Sr. Martínez Pacheco, quien en Cortes



anteriores ha procurado conseguir lo que ahora de nuevo se pretende. Se examinó lo que las leyes y reglamentos han establecido acerca del particular, y se acordó tener una entrevista con los ministros de la Guerra y Marina.

He aquí cuanto se lleva hecho y se proyecta hacer por el momento. De lo que resulte tendrán noticias detalladas nuestros lectores.

P.

### DEL XEROFORMO Ó TRIBROMOFENOLBISMÚTICO (1)

Debido á la desconfianza que en la actualidad inspiran á la clase médica todos los remedios nuevos que se anuncian, muy fácilmente se desechan, de la misma manera que otros medicamentos sin valor, algunos que bien merecen ocupar un lugar preferente en los arsenales de los médicos prácticos hasta que, por una feliz casualidad y quizá como sucedáneo, se recoge de nuevo y se le coloca en el sitio correspondiente á su eficacia curativa.

Esto mismo parece haber sucedido con el xeroformo, ó *tribromofenolbismútico*, el cual no es ya un producto nuevo en clínica terapéutica, sino que, por el contrario, han sido comprobadas sus propiedades especiales como antiséptico intestinal durante la última epidemia colérica de Hamburgo, y posteriormente en el tratamiento de diferentes clases de heridas.

El Dr. Heuss declara, al mismo tiempo, que no pretende acumular al arsenal de medicamentos, el cual sufre ya de un *embarras de richesses*, otro nuevo preparado, sino que después de haber usado el xeroformo en su práctica, con excelentes resultados, y de hallarse comprobado su valor por gran número de clínicos que han empleado este medicamento, quienes informan acerca del mismo muy favorablemente y hasta con entusiasmo, y una vez que se han sancionado y precisado todas sus indicaciones mediante numerosos ensayos, le parece conveniente llamar la atención de los compañeros acerca de este antiséptico tan eficaz, puesto que ofrece las ventajas más principales que se exigen á todo remedio nuevo que pretende competir en el buen éxito con otros antiguos y comprobados por la experiencia, sin los inconvenientes de estos últimos, teniendo además otras propiedades recomendables.

Es difícil formar juicio exacto acerca del valor de una sustancia antiséptica, porque los resultados obtenidos mediante los experimentos bacteriológicos no se hallan siempre de acuerdo con lo que se observa en la práctica; así, pues, mientras en teoría no se da importancia á determinados medicamentos, se consideran en la clínica como las más importantes conquistas con que cuenta la Terapéutica.

Los fenoles, como por ejemplo el ácido fénico, el fenol clorado, bromado, iodado y el cresol, son, entre los compuestos orgánicos, los que producen efectos antisépticos en más alto grado, pero dificultan las aplicaciones amplias é indefinidas de estos remedios sus propiedades tóxicas y cáusticas, las cuales son

debidas á que permanecen en estado de integridad los hidróxilos de los fenoles que dan la función fenólica, desapareciendo las indicadas propiedades tan pronto como estos cuerpos se combinan, por ejemplo: el fenol con el ácido salicílico para formar el salol, la creosota ó el guayacol con el ácido carbónico para formar el carbonato de creosota y de guayacol respectivamente, no siendo nocivas estas combinaciones, como sucede con el fenol, la creosota, etc., en estado libre; de aquí que se puede administrar el carbonato de creosota á la dosis de 20 gramos diarios sin inconveniente, mientras que en estado libre produciría la muerte por gastroenteritis.

Al combinar estos hidróxilos con otros cuerpos para que desaparezcan sus propiedades tóxicas, pierden la mayor parte de su acción antiséptica; no obstante, el hecho de que el salol, el carbonato de creosota, de guayacol, etc., producen efectos terapéuticos excelentes, es debido á que estas sustancias, en contacto con las heridas así como con las mucosas y sus secreciones, se descomponen lentamente, resultando de nuevo del salol el ácido fénico y salicílico en estado libre; así, pues, al verificarse lenta y gradualmente sobre grandes superficies — por ejemplo en la mucosa intestinal — la reducción á su estado libre estos productos, no es fácil que produzcan efectos locales nocivos, como suele ocurrir cuando se administra el ácido fénico, la creosota, etc.; pero al separarse los fenoles, en contacto con los humores del organismo, de una manera demasiado lenta y á veces incompleta de los cuerpos con los cuales están combinados, no se obtienen siempre resultados satisfactorios, por cuyo motivo es preciso que los fenoles estén asociados á otras sustancias de las cuales se separen más fácilmente y en forma inofensiva de sus combinaciones, problema que se resuelve combinando estos fenoles con el bismuto. Los compuestos que de este modo resultan, ó sean los fenolatos de bismuto, se descomponen rápidamente al ponerse en contacto con las secreciones y con los humores del organismo, quedando en libertad suficientes cantidades de fenol; así es que á beneficio del tribromofenolbismútico se han obtenido magníficos resultados en el cólera, como veremos más adelante.

Las ventajas que ofrece el xeroformo sobre los demás antisépticos son debidas, en primer lugar, á que contiene próximamente 49,5 por 100, más bien 50 por 100, de óxido bismútico, y 50 por 100 de tribromofenol químicamente combinados entre sí, mientras que el fenol, el cresol, el naftol, etc., no contienen, en los fenolatos del grupo fénico correspondiente, más que de 10 á 20 por 100, y en segundo lugar porque, según ha demostrado Hueppe, el tribromofenol produce efectos antisépticos en mucho más alto grado que el mismo fenol.

El xeroformo es un fenolato de bismuto, ó bien un tribromofenolato ó carbolato de bismuto, cuya fórmula es:  $C_6H_2Br_3 - O - Bi - O$ . Se descompone con los ácidos fuertes y los álcalis, especialmente con el calor á altas temperaturas, quedando en libertad el tribromofenol y el óxido bismútico; ofrece el aspecto de un polvo fino, de color amarillo, insoluble en el agua, de reacción neutra y no se altera por la acción de la luz; es insípido é inodoro; no produce efectos tóxicos en contacto con las membranas mucosas.

Es un compuesto que no produce apenas alteraciones en el organismo humano, mientras que, por el con-

(1) Extracto de un artículo publicado por el dermatólogo doctor E. Heuss, de Zurich, en la "Revista de Terapéutica", que dirige el Dr. Oscar Liebreich, de Berlín.



trario, es un poderoso destructor del *bacillus virgula*, hasta el punto de que Hueppe lo considera como específico contra las bacterias coléricas, porque durante la última epidemia colérica de Hamburgo ha comprobado en su clínica que las propiedades curativas del xeroformo en dicha enfermedad son indiscutiblemente superiores á las de otros remedios que se preconizan, siendo, por consiguiente, el antiséptico intestinal más poderoso que se conoce.

Respecto á los efectos terapéuticos del xeroformo en las heridas, el profesor Hueppe lo ha usado ya en varios casos con buen éxito, y precisamente en los abscesos graves, habiendo obtenido resultados sumamente favorables.

Aparte de las observaciones indicadas, el doctor Heuss ha venido empleando este remedio, desde la primavera de 1893, en los chaneros blandos, rebeldes á los tratamientos usuales; en los procesos acompañados de abundante supuración, como, por ejemplo, en las heridas infectadas, en los panadizos, en los bubones supurados etc., logrando siempre la curación rápida de estas afecciones.

También se ha observado que el xeroformo no produce, aun á grandes dosis, efectos irritantes, ni por consiguiente inflamaciones en las heridas — eritemas, dermatosis, eczemas, etc. —, como ocurre algunas veces con el iodoformo, sino que el fondo de las úlceras adquiere un aspecto limpio, desapareciendo rápidamente los síntomas inflamatorios periféricos de los mismos.

Las propiedades tan favorables que acabamos de indicar y la ventaja de no tener que cambiar los vendajes con frecuencia, hacen que se considere el xeroformo como un medicamento de gran valor en el tratamiento de las úlceras de las piernas, las cuales se curan de una manera rápida — aun cuando haya necesidad de practicar las trasplantaciones de piel por el procedimiento de Reverdin — á beneficio de la aplicación de dicho medicamento con el vendaje en cola de cisne, habiendo sorprendido á los clínicos la formación de piel nueva tan rápidamente en las ulceraciones y la curación aséptica de las heridas recientes no infectadas.

En los eczemas húmedos se suprime rápidamente la secreción, se regenera la piel, adquiriendo sus condiciones normales con la pomada de xeroformo al 10 por 100; lo mismo ocurre en las úlceras tuberculosas y glandulares, si se aplica después de haber hecho el raspado de las mismas. En los pruritos localizados hace desaparecer el picor inmediatamente.

Es opinión ya muy general que el xeroformo produce excelentes efectos también en las afecciones de casi todas las membranas mucosas, según lo acreditan varios especialistas. Entre ellos el profesor de Otiatría en Zurich declara que desde 1895 viene empleando las insuflaciones de xeroformo en los oídos y en las fosas nasales, habiendo podido comprobar los efectos astringentes y secantes de este medicamento. Muchos ginecólogos prefieren también este remedio al iodoformo para los taponamientos y en las erosiones del cuello uterino, por sus efectos calmantes y la reparación pronta del epitelio. En las gonorreas se ha comenzado á ensayar recientemente este medicamento en insuflaciones y en forma de emulsión, también con buenos resultados.

El profesor Hueppe, que ha usado mucho el xero-

formo, especialmente en los casos de cólera, opina que los efectos bactericidas, anti fermentescibles y astringentes, son debidos, por una parte, al tribromofenol, que en estado libre obra como bactericida enérgico, destruyendo los bacilos, y por otra, al óxido de bismuto, que se combina con las toxinas y toxalbuminas, según confirma también Nencki, formando compuestos insolubles, en cuyo estado no se reabsorben estos productos, y pierden, por consiguiente, su acción perniciosa; así, pues, al descomponerse el xeroformo en contacto con las secreciones del intestino lentamente, quedando en libertad pequeñas cantidades de tribromofenol y de óxido de bismuto, se mantienen las superficies de la mucosa en un estado aséptico.

Aparte de las observaciones expuestas, el Dr. Heuss ha hecho algunos ensayos bacteriológicos comparativos acerca de los efectos desinfectantes del iodoformo y del xeroformo. Después de puestas al aire libre, durante media hora, 19 placas de agar-agar (cápsulas de Petri), se colocaron en dos series numeradas y se cubrieron total y parcialmente, con capas de diferente espesor, una de las series con iodoformo y la otra con xeroformo, dejando algunas sin nada para comprobación. Pasados treinta días, se observó que en las placas de comprobación se habían desarrollado de 40 á 60 colonias, parte de ellas con tendencia á extenderse rápidamente en el agar-agar, de manera que después se fusionaron entre sí. En las placas de iodoformo se desarrollaron las colonias algo más lentamente, pero casi en igual número que en las de comprobación, mientras que en las tratadas con xeroformo aparecieron tanto menor número de colonias cuanto más gruesa era la capa de polvo antiséptico.

En los ensayos que ha repetido el Dr. Heuss ha obtenido los mismos resultados. Varios tubitos de gelatina, cada cual con una á tres colonias nacientes, fueron numerados de manera que el primero contenía *bacterium prodigiosus*, el segundo *stafilococcus* y el tercero *bacterium coli*; se vertieron en cápsulas de Petri y después de solidificada la gelatina, se trataron con iodoformo y xeroformo espolvoreados respectivamente y en iguales cantidades, dejando tres placas sin nada para comprobación, habiéndose observado que en las cápsulas donde se cultivaba el *prodigiosus* se verificó la liquefacción de la gelatina y la formación de color más lentamente y en más escasa proporción; en las de *stafilococcus* no se ha observado diferencia alguna; pero sí en los cultivos de *bacterium coli*, que se desarrollaron mucho más difícilmente que los sometidos á la acción del iodoformo y que en las cápsulas de comprobación.

El xeroformo se emplea en la misma forma que el iodoformo; sobre las superficies de las heridas, previamente bien limpias con disoluciones de sublimado ú otra sustancia antiséptica, se espolvorea el xeroformo con un pincel ó con un insuflador de manera que forme una capa fina, aplicando sobre la misma un vendaje apropiado.

La gasa que ya se prepara con este producto es de excelentes resultados, y tiene, sobre todo, la ventaja de poderse esterilizar después de impregnada con el xeroformo, porque esta sustancia se puede someter á la temperatura de 120 grados sin que se altere.

Resumiendo lo que llevamos dicho sobre las propiedades del xeroformo, se pueden establecer las conclusiones siguientes: 1.<sup>a</sup>, es una sustancia insípida é inodo-



ra; 2.<sup>a</sup>, no produce efectos tóxicos; 3.<sup>a</sup>, no produce efectos irritantes, aunque se aplique sobre las membranas en estado patológico; 4.<sup>a</sup>, reúne las propiedades del fenol, respectivamente del tribromofenol y del bis-muto, produciendo efectos bactericidas, antifermentescibles y secantes en muy alto grado; 5.<sup>a</sup>, acelera la cicatrización de las heridas y la renovación de los epitelios, produciendo al mismo tiempo efectos calmantes; 6.<sup>a</sup>, no se altera por la acción de la luz y se puede someter á la temperatura de 120° sin que llegue á descomponerse; 7.<sup>a</sup>, su densidad es de un 50 por 100 menor que la del iodoformo; de aquí que, siendo el precio de los dos productos casi igual, resulta el xeroformo la mitad más barato en la práctica.

El Dr. Heuss afirma, por consiguiente, que con el xeroformo disponemos de un desinfectante que ofrece sobre los demás conocidos muy superiores ventajas desde todos los puntos de vista, debiéndose continuar los ensayos del nuevo remedio.

S. García Fernández.

## NUEVO PROCEDIMIENTO DEL DR. SANTA CRUZ

EN LA OPERACIÓN DEL QUERATOCONO

(CONTINÚA LA ESTADÍSTICA OPERATORIA)

Continuando el estudio de la estadística operatoria, y siendo imposible de todo punto el agrupar en un artículo, porque sería demasiado extenso, todas las operaciones restantes practicadas durante el curso del 95 en el Instituto Oftálmico, me veo precisado á exponerlas aisladamente, teniendo en cuenta, para su orden, la mayor ó menor importancia de las mismas.

Consecuente con este fin, voy á tratar, á continuación de las cataratas é iridectomías, de las operaciones siguientes:

	Suma anterior.....	445
Operados por:		
Queratocono.....	2	
Queratitis.....	5	
Leucomas.....	8	
Estafilomas.....	6	
Irido-ciclitis.....	6	
TOTAL.....	472	

Uno de los problemas más difíciles de resolver que se nos presenta en la clínica, si no con demasiada frecuencia, por lo menos alguna vez al año, es el que se refiere al tratamiento del queratocono. Nadie ignora, seguramente, que han sido muchos los medios propuestos para la curación de dicha enfermedad, sin que hasta la fecha hayan dado ningún resultado positivo: los mióticos, la iridectomía y algunos otros, están ya abandonados, y en la actualidad, todos los propuestos tienden á producir una cicatriz resistente en el vértice del cono, bien por excisión, ó bien por cauterización.

En los casos de queratocono presentados á nuestra observación durante el año 95, la agudeza visual estaba visiblemente disminuida, hasta el punto de que en uno de los enfermos la visión era dedos á 0,20 centímetros. En tal situación, el Dr. Santa Cruz sigue el procedimiento que á continuación voy á describir, y que yo considero como suyo por no haberlo visto consignado en ninguna obra de Oftalmología ni en ninguna Revista científica de la especialidad.

Hecha la limpieza del órgano visual, coloca el blefarostato, sujeta el globo ocular con la pinza de fijar y atraviesa con una aguja enhebrada en seda la base del queratocono, de arriba á abajo, ó sea en su diámetro vertical. Después de haber atravesado el queratocono por su base como queda dicho, la deja de este modo colocada, coge un cuchillo fino de Graefe, y atraviesa el queratocono por su base siguiendo el diámetro transversal, llevando el filo del cuchillo hacia adelante; hecha la punción y contrapunción, va seccionando el queratocono desde su base hacia el vértice, y terminada la sección, saca la aguja por la parte inferior, quedando la seda metida en los dos labios de la herida. Anuda inmediatamente los dos cabos de la seda, viniendo á corresponder el nudo al vértice del cono, y colocando un vendaje compresivo da por terminada la operación.

El nudo, practicado con cierta tirantez, y el vendaje que se coloca después, tienen por objeto aplanar el vértice del queratocono, lo cual se consigue sin ninguna dificultad. El punto colocado con este objeto, se quita á los cuatro ó cinco días, y queda una cicatriz lineal que apenas si se conoce al mes. Este procedimiento, practicado de la manera que dejo indicada, ha respondido con verdadero éxito, hasta el punto de llegar á leer uno de los enfermos el número 1 de la escala, siendo así que antes de la operación la visión era dedos á 0,20 centímetros. Hace ya un año que fué operado, y no sabemos si desde aquella fecha hasta la época presente habrá perdido algo en visión; suponemos que no, porque, habiéndole advertido que volviera al iniciarse la menor pérdida de visión, cuando no lo ha hecho es lógico pensar que continúa en tal estado.

Cinco han sido las queratitis ulcerosas de carácter infeccioso que se han presentado á nuestra observación. Estas úlceras, que desde el principio expresan su gravedad por la abundante supuración y la rapidez con que se propagan, van acompañadas bien pronto de síntomas de iritis con hipopion. Cuando no ha habido colección de pus en la cámara anterior, se ha practicado en ellas la cauterización ígnea y la cura diaria con iodoformo, teniendo gran valor la primera, que consideramos como el mejor agente antiséptico, pues sean estos procesos producidos por agentes piógenos ordinarios, ó bien por gérmenes de otra especie, es lo cierto que, bien hecha la cauterización, y, por lo tanto, la destrucción de los mismos, el panorama cambia por completo, notándose al día siguiente que el proceso se detiene, la supuración disminuye, la córnea se pone más transparente, y los dolores ceden bastante; siempre que esta clase de queratitis se han presentado acompañadas de hipopion, se ha practicado, además, la paracentesis. Se han ensayado también en estos casos las inyecciones subconjuntivales de sublimado corrosivo al  $\frac{1}{2}$  por 1.000, inyectando cada dos días  $\frac{1}{4}$  de miligramo, pero hasta la fecha no hemos conseguido grandes mejorías.

Se han practicado ocho tatuajes en ocho leucomas. Se ha seguido el procedimiento ordinario de infiltración de tinta china en el tejido cicatricial blanco de la córnea. Con esta operación, practicada siempre después de hecha la iridectomía, hemos llenado dos indicaciones: disminuir la difusión de los rayos luminosos con el fin de mejorar la visión, y hacer desaparecer la deformidad que resulta por la mancha.

Seis han sido los estafilomas que se han presentado:



uno parcial cónico simple, y cinco totales. En el primero se hizo la iridectomía por varias razones: para disminuir la tensión que á estos casos acompaña generalmente, para aplanar la ectasia mediante un vendaje compresivo que se le puso al enfermo después de operado, y, finalmente, para que ganara en agudeza visual, como sucedió á los quince días de operado.

En los segundos, ó sean los totales, la visión, naturalmente, era nula al estar la córnea completamente opaca, y en ellos se procuró evitar la deformidad que ocasionan recurriendo á la estafilotomía. En uno de ellos, que fué cirsoideo voluminoso, practicó el doctor Santa Cruz el procedimiento de Chritchett. En los cuatro restantes, como quedara el borde córneo-esclerotical en regulares condiciones, hizo en ellos el procedimiento siguiente: hecha la limpieza y anestesia del ojo, coloca el blefarostato, fija el globo ocular, y pasa dos ó tres agujas curvas enhebradas por la base del estafiloma, según sea su tamaño; pasa otra, enhebrada también en seda, por el vértice del mismo, con el fin de dejar un hilo fiador que le sirve para tirar hacia adelante, y una vez cogido de este modo, hace una incisión curva en la parte inferior de la base del mismo, y después, con una tijera de punta roma, ataca al estafiloma por la parte superior, separándole por completo. Después de separado, termina de pasar las agujas, y quedan los hilos en el borde esclero-corneal, que luego no hay más que anudarlos. Hecha la sutura, se espolvorea el ojo con iodoformo, y se le pone monóculo. Al día siguiente ó á los dos días, se levanta el vendaje, se repite la cura, y á los cuatro ó cinco se quitan los puntos, quedando una cicatriz perfecta.

Cuando el estafiloma en vez de ser total es parcial y queda córnea transparente, el procedimiento es el mismo: se colocan las agujas en la base del estafiloma, es decir, por delante de la córnea transparente, y después se le ataca por su base del modo descrito, suturando también de igual manera. Hecha la cicatriz, se hace una iridectomía en el sitio que tenga la córnea transparente.

El procedimiento seguido por el Dr. Santa Cruz se diferencia del de Beer, porque éste no practica sutura, exponiéndose á una serie de accidentes que todos conocemos; del de Wecker, porque este autor practica la sutura á través de la conjuntiva, y del de Chritchett, por el sitio donde ataca al estafiloma, y, por consiguiente, por el lugar donde coloca los puntos de sutura. Chritchett atraviesa con las agujas el cuerpo ciliar, colocando los puntos de sutura en la porción más sensible del ojo, y esto, como se comprende fácilmente, tiene varios inconvenientes, que desaparecen en el procedimiento del Dr. Santa Cruz, porque pasa las agujas y pone los puntos en el limbo esclero-corneal, es decir, por delante del cuerpo ciliar. Con el único procedimiento que tiene más analogía es con el de Bader, pero este autor no coloca las agujas curvas en la base del estafiloma antes de hacer la excisión para facilitar la sutura.

De las seis enucleaciones practicadas, una se hizo por ser el estafiloma globular total. En esta forma estafilomatosa no se puede, ó mejor dicho, no se debe intervenir de otra manera, porque lo único que se puede intentar es la excisión, y esta operación, aplicada en casos como el presente, no sólo tiene inconvenientes, sino peligros, que no he de enumerar.

En dos enfermos, la enucleación se hizo por iridocyclitis con síntomas simpáticos. Estaba justificada la intervención, porque se presentaron los enfermos al sentir los síntomas prodrómicos de la inflamación simpática, siendo la oportunidad operatoria la causa determinante de que desaparecieran en el ojo bueno los síntomas que empezaban á iniciarse. Finalmente, en los tres restantes se han hecho por ciclitis. No teniendo ninguna visión en el ojo afecto, la enucleación estaba indicada, con el fin de evitar los síntomas simpáticos que de un momento á otro podían amenazar el ojo sano. El procedimiento seguido por el Dr. Santa Cruz al practicar la operación, ha sido el de Bonnet, con ligeras modificaciones.

Dr. Castresana.

## TUBERCULOSIS LATENTES Y TUBERCULOSIS LARVADAS

Conferencia leída en el Congreso Regional de San Remo  
el 9 de Abril de 1896, por el

PROFESOR MARAGLIANO (1)

Y ahora pasamos á la *tuberculosis* larvada. No es por manía de palabras nuevas por lo que he creado yo esta denominación, y digo esto porque no sé que otros hayan hablado de *tuberculosis larvadas*. Solamente juzgo apta esta palabra para expresar el verdadero carácter de la cosa. En efecto: hay un grupo de tuberculosos en quienes falta la manifestación característica del foco, á pesar de otros síntomas propios también de la infección, como sucede en algunas formas de malaria, en las cuales falta la sintomatología característica, y sin embargo, hay una serie de fenómenos que deben referirse al paludismo.

Bajo dos modalidades se presenta la tuberculosis larvada á la observación clínica: la *distrófica* y la *tifoidea*. La distrófica presenta de característico un desorden progresivo de la nutrición. Los enfermos enflaquecen paulatinamente, su sangre se empobrece, los corpúsculos rojos disminuyen en número y al mismo tiempo baja el cociente de hemoglobina; los tegumentos adquieren el color característico de la clorosis; además hay una acción cardíaca débil, pulso frecuente, apetito nulo, fuerzas menguando progresivamente, y deprimidas las actividades nerviosas. En una palabra, es una ruina de todo el organismo, que en la mujer tiene como índice sintético la disminución y después la cesación de los menstruos. Y todo esto habitualmente sin movimiento febril, á menudo con hipopirexia, sin síntoma alguno apreciable de localizaciones ni en las vías aéreas ni en otra parte.

La *forma tifoidea* se presenta desde el principio con fenómenos febriles, junto á perturbaciones de la inervación. Los enfermos tienen fiebre, primero intermitente, en seguida remitente y también subcontinua; además hay todos los fenómenos que caracterizan la fiebre, sea respecto al tubo gastro-entérico, sea respecto al sistema nervioso, todos empero relacionados con las elevaciones térmicas, oscilando con ellas, de modo que toda la situación morbosa parece dominada por la fiebre. Á veces las elevaciones son ligeras, otras alcanzan alturas considerables, y entonces presentan toda la apariencia de la infección tifoidea, añadiéndose

(1) Véase el número anterior.





hasta los signos exantemáticos, intestinales y también el tumor de bazo. Esta forma puede seguir un curso variable. Alguna vez, después de unos cuantos días, la sintomatología morbosa desaparece, y el enfermo se encuentra en condiciones perfectamente normales; el médico queda convencido de que se las hubo con una fiebre tifoidea; pero, transcurrido cierto tiempo, se repite otro episodio semejante, y después un tercero y luego un cuarto. Entre uno y otro puede haber el intervalo de un año y más; se habla siempre de infección tifoidea, hasta que llega el día que se presentan los fenómenos de foco, ordinariamente en el aparato respiratorio. ¡Cuántas veces oí á un tuberculoso decirme que había padecido una, dos y también tres tifoideas en los años anteriores! Esta forma puede presentar diferentes gradaciones; en algunos casos los períodos febriles son ligeros y transitorios, en otros son más largos. Los episodios febriles pasajeros que se observan á veces en los muchachos, y que algunos patólogos han llamado *fiebres de crecimiento*, pertenecen, á mi entender, á este grupo.

Hay quizás una transición de la forma distrófica á la tifoidea: á las notas preponderantes del desorden nutritivo van unidos los signos febriles, y resulta así una forma mixta habitualmente muy grave.

Las tuberculosis larvadas son evidentemente debidas á la acción de los venenos bactericos que del foco oculto pasan á la sangre. En los laboratorios se pueden producir experimentalmente, y pertenece en especial á un docto italiano, *Maffucci*, de Pisa, el mérito de haber ilustrado abundantemente este capítulo de la patogenesis. Inoculando en los animales de experimento dosis suficientes de venenos tuberculosos, se producen estados distróficos progresivos que les hacen morir, y el estudio histológico de sus tejidos demuestra la existencia de procesos difusos de degeneración. Como los venenos bactericos son variados y de acción diferente, así, según predominio del uno ó del otro, prevalecen unos ú otros fenómenos. Según mi experiencia, los hechos distróficos son debidos sobre todo á las toxinas, es decir, á las sustancias tóxicas sensibles al calor, y los fenómenos térmicos á las proteínas, sustancias tóxicas que resisten al calor. Las intermitencias en las manifestaciones se deben atribuir á la intermitente actividad de los focos bactericos.

Los focos tuberculosos ocultos que engendran las formas larvadas pueden estar situados en cualquier parte, pero más á menudo lo están en los pulmones y en los ganglios linfáticos.

¿Es posible, preguntarán ahora algunos, reconocer la tuberculosis en el estado latente y en el larvado? ¿De qué modo? Los problemas que encierran estas preguntas son de los más arduos que se presentan al clínico, y no siempre es posible resolverlos adecuadamente. Pero se puede lograr este objeto bastante frecuentemente, sea por medios inductivos y deductivos, sea por datos directos. Cuanto á las formas larvadas, tendrá mucho valor el hecho de que los síntomas no están justificados por causas apreciables. En estos casos el dato negativo para toda otra entidad morbosa se convierte en dato positivo para la tuberculosis; porque un sujeto que enflaquece, que tiene fiebre sin causa apreciable, en la mayoría de los casos es un tuberculoso. Es preciso todavía proceder con mucha diligencia en el trabajo de exclusión, y sentar esta última sobre un examen severo de todos los órganos, de las secrecio-

nes, excreciones y también de la sangre. Los conmemorativos familiares y personales podrán aclarar el diagnóstico; en efecto: si el enfermo tiene parientes tuberculosos y algún precedente (pleuresías, adenitis, episodios febriles injustificados), habrá mayor probabilidad para sospechar una tuberculosis.

Cuanto á las formas latentes, si son perennes, ni la inducción ni la deducción vienen en nuestro auxilio; si son intermitentes, los conmemorativos suministran un dato inductivo muy importante, porque quien tuvo una manifestación bacilar, aunque haya adquirido el aspecto de la más completa salud, ha de ser sospechoso siempre de tuberculosis. Pero los diagnósticos basados en datos inductivos y deductivos, si constituyen á veces un triunfo de la inteligencia de quien los hace, no llegan nunca á la exactitud, que es el objeto del arte. Porque, como sentenciosamente dijo el clínico de Roma, «en la exactitud del diagnóstico está puesta la soberana necesidad de la curación». Los datos directos son necesarios. Los ordinarios que resultan del examen físico y de la apreciación de los bacilos, faltan habitualmente en estos casos. Es preciso, pues, recurrir á medios extraordinarios. Puede servir, por ejemplo, la indagación de la toxicidad del suero de la sangre. De las investigaciones hechas en mi clínica resulta que cuando la tuberculosis va unida á fenómenos de toxihemia, aumenta notablemente la toxicidad del suero de la sangre, y, en efecto, á dosis de 3-5 centímetros cúbicos es ya capaz de matar á un kilogramo de carne de conejo. La averiguación de la aumentada toxicidad del suero, en las formas larvadas, podrá suministrar, es cierto, un dato diagnóstico directo bastante importante, pero no tendrá valor alguno en las tuberculosis completamente latentes. Las ventajas diagnósticas que se pueden sacar de la toxicidad del suero quedan, por consiguiente, limitadas á un corto número de casos, y este medio no puede gozar de aquella extensa aplicación para el descubrimiento de la tuberculosis oculta, al que deben siempre aspirar los fines del arte.

El mejor modo para descubrir la existencia de una *tuberculosis latente* es emplear la *tuberculina*. No cause maravilla que hable yo de esta sustancia, y que trate otra vez de su introducción en la práctica médica, después de haber sido rechazada con tanto clamor ha cinco años.

La opinión médica fué injusta con Koch, y el desprecio de la tuberculina como medio curativo se debe atribuir á sus aplicaciones insensatas, diversas de las que su ilustre autor había recomendado. El tiempo y la reflexión reparan todas las injusticias cometidas en los momentos de pasión y de arrebató; y hoy el tiempo y la reflexión van á reparar las de que fué víctima la invención de Koch. Yo, que participé, en los primeros días de su aparición, de los entusiasmos por la tuberculina, según lo prueban mis publicaciones de aquella fecha, he continuado estudiándola desde varios puntos de vista y adquirido la convicción de que puede servir y hay necesidad de introducirla en la práctica médica como medio diagnóstico de las tuberculosis latentes.

Como es sabido, Koch, en su primera comunicación, había señalado la propiedad que tiene la tuberculina de producir en los tuberculosos hechos reactivos tan característicos que le daban, á su entender, el valor de un medio diagnóstico específico. Este valor diagnóstico fué objeto de muchos estudios y discusiones



acaloradas, y para aclararlo hay necesidad de un análisis crítico.

La tuberculina, desde el punto de vista de su acción biológica absoluta, goza de propiedades eminentemente perturbadoras, las cuales atacan el protoplasma de los elementos anatómicos y se manifiestan por fenómenos de lesa inervación, cuyo efecto son las elevaciones térmicas. Estas últimas se pueden observar aparte de la existencia de focos tuberculosos. En un conejito de peso mediano, un miligramo de tuberculina da ya aumentos apreciables de temperatura, que se pueden obtener también en un hombre sano con dosis comparativamente menores. Sabido es que Koch determinó en sí mismo una reacción febril con la inyección de 25 miligramos, como también muchos observadores tuvieron reacciones en sujetos convalecientes de variadas enfermedades.

Y no sólo hay reacciones generales, sino locales. Sujetos convalecientes de una neumonía fibrinosa, al inyectar la tuberculina presentan de nuevo fiebre y exacerbación de los signos locales. Estas observaciones han venido á negar la proposición de Koch, de que la acción de la tuberculina estaba necesariamente ligada á la existencia de focos tuberculosos, sobre los cuales sería electiva esta acción misma. Y muchos creyeron que también había de negarse su valor diagnóstico específico en la tuberculosis. Yo mismo expresé esta opinión en mis *Lecciones clínicas sobre la linfa Koch*, publicadas en 1891. Pero la cuestión debía presentarse desde el punto de vista de la dosificación, aparte de la pretendida pero no demostrada acción electiva sobre los focos tuberculosos. La estadística del uso hecho con objeto diagnóstico en las clínicas y policlínicas de Alemania, redactada por Guttstadt, ha suministrado los datos siguientes:

En los sujetos tuberculosos se observó la reacción positiva en proporción del 98 por 100. En los sujetos enfermos, pero no tenidos por tuberculosos, las reacciones positivas fueron en proporción del 27 por 100. En los sujetos juzgados completamente sanos, se observaron en proporción del 8 por 100. Á estos resultados deben añadirse los obtenidos en los animales. Los veterinarios han usado en gran escala la tuberculina con objeto diagnóstico. Se trata de millares y millares de casos; así que esta vasta experiencia ha confirmado el poder que tienen las pequeñas dosis de tuberculina de producir elevaciones térmicas en animales tuberculosos, pues lo han demostrado las autopsias; mientras son indiferentes para la mayoría de los animales no tuberculosos.

En vista de esto, es preciso, en primer término, preguntar si los sujetos tenidos por sanos, que han dado reacción, no estarán, en efecto, atacados por la tuberculosis en estado latente. Pero aparte de estas consideraciones, es cierto que el alto cociente (por 100) de las reacciones en los tuberculosos, demuestra la existencia de una relación entre la introducción de ciertas dosis de tuberculina y la presencia de focos tuberculosos; relación que no está invalidada, sino confirmada por los resultados negativos que se observan también cuando existen focos acentuados y viejos. Para comprender esto, es preciso preguntarse primero cuál es el modo de obrar de la tuberculina.

Koch opina que su acción es electiva sobre los focos morbosos, ayudando la necrosis y eliminación de los tejidos enfermos. Pero esta opinión la ha declarado

inaceptable el hecho de que á menudo la tuberculina permanece inactiva en viejos tuberculosos y da, en cambio, reacción en sujetos en quienes no existen focos tuberculosos demostrables.

Á mi entender, es preciso proceder desde otro punto, esto es, desde el origen de la tuberculina, la cual se extrae de los bacilos y se encuentra allí donde están ellos. Con lo cual quiero decir que cada tuberculoso tiene ya en su organismo cierta cantidad de tuberculina, proporcionada á la extensión del foco tuberculoso. Esta cantidad puede ó no producir la fiebre, y cuando no la produce, quiere decir, ó que es insuficiente para determinar una reacción, ó que el organismo está ya habituado y permanece indiferente. Pues bien, cuando nosotros, con nuestras inyecciones, introducimos una nueva cantidad de tuberculina que se suma con la ya existente, resulta un tanto de material pirógeno capaz de producir la reacción. Si se trata empero de un sujeto desde mucho tiempo antes acostumbrado á los venenos tuberculosos, puede faltar la reacción. Así se comprende bien la acción de la tuberculina, como también las varias modalidades con que los sujetos responden á ella y la variedad de la dosificación capaz de dar reacción en un tuberculoso, que ya posee cierta cantidad, y por eso necesita menos habitualmente. Por último, de cualquier modo que se comprenda esto, no puede rechazarse la relación entre inyección, reacción y existencia de focos tuberculosos. Ni puede invalidarla la duda de que la tuberculina no sea un producto específico, sino común á muchos microorganismos. Que la tuberculina es un veneno propio del bacilo tuberculoso es evidente, porque se obtiene directamente de los cultivos tuberculosos. No se puede negar que otros productos pueden dar una reacción semejante, y lo han demostrado ante todo las investigaciones hechas en mi clínica con las inyecciones de peptona; pero tampoco se puede negar que la tuberculina tiene una personalidad propia. Analogía de acciones no implica identidad de naturaleza. ¿Cuántas sustancias hay diferentes de naturaleza y origen, que despliegan á menudo los mismos efectos? ¿Quién se atreve á decir que la quinina y la fenacetina son la misma cosa porque las dos hacen descender la temperatura? Además, hoy tenemos la prueba decisiva de su acción específica, es decir, que la acción de la tuberculina está neutralizada por el suero de animales inoculados con las sustancias tóxicas de la tuberculosis.

(Se concluirá.)

Villa Allilio.

## Revista de Hidrología, Climatología é Hidroterapia.

### LAS ESTACIONES TERMALES EN LA TISIS PULMONAR CRÓNICA <sup>(1)</sup>

por el DR. D. ALBERTO ARMENDARIZ

Médico-director de Establecimientos balnearios.

#### VII

La tisis pulmonar crónica es una enfermedad susceptible de curación, y, entre otros muchos hechos que podríamos citar, lo atestiguan las estadísticas de autopsias hechas por el sabio profesor Brouardel, en las que

(1) Véase el número anterior





la cuarta parte de los individuos fallecidos de muerte violenta, en aparente estado de salud, presentaban lesiones tuberculosas avanzadas. Pero no en todos sus períodos es curable la tisis, ni en los períodos curables lo es igualmente en todos los momentos, ni bajo el mismo tratamiento curativo; por este motivo nos vemos obligados á señalar cuáles son esos períodos de posible curabilidad, los trastornos anatómo-patológicos y funcionales que les acompañan y los síntomas propios que les caracterizan, lo que, unido al estudio de la profilaxis de las tisis, nos darán los fundamentos esenciales para las indicaciones de *estación termal*, fuente mineral y balneoterapia que ha de seguirse, que es nuestro *desideratum*.

Pueden ser candidatos á la tisis pulmonar, en primer término, los hijos de padres tuberculosos (heredopredisposición); en segundo término, los hijos de madre tuberculosa, los individuos con afinidades consanguíneas y contacto directo ó vida íntima con algún tuberculoso y son de constitución débil, temperamento linfático (linfatismo) ó nervioso (neurastenia), nutrición defectuosa, piel ligeramente áspera y pálida ó nacarada brillante, con disminución de la respiración insensible y adelgazamiento de las paredes del tórax, ó son cortos de aliento, con achicamiento del campo respiratorio en más de 400 centímetros cúbicos (1) é insuficiencia de la tracción inspiratoria y menos en la depresión expiratoria (2) y disminución de la distensión expiratoria (3), ligera taquicardia, debilidad del pulso y de la tensión arterial, en particular de la arteria pulmonar, la que en estos casos suele ser notablemente más ancha que la aorta. Tienen, en general, las arterias más estrechas y el corazón pequeño, padeciendo de palpitaciones (Benek) (4); poliuria esencial y permanente, y en ocasiones poliuria con fosfaturia; aumento del coeficiente de la toxicidad urinaria; amenorrea ó dismenorrea, falta de apetito; dispepsias ligeras ó digestiones lentas y laboriosas, estreñimiento lo más común; neuralgias intercostales, interescapulares, occipitales (Bean) y supraorbitarias (Perraud); los músculos del tórax doloridos á la presión; infartos submaxilares y ganglionares múltiples (axila, ingle y paredes torácicas); carácter irritable, apático é indolente, y, en conclusión, todas aquellas personas que, disfrutando largo tiempo de excelente salud, fueron atacadas de catarrros bronquiales, laringitis, ozenas y neumonías crupales y catarrales reincidentes.

La evolución de la tisis pulmonar crónica se la divide, comúnmente, en tres períodos: de *crudeza*, *reblandecimiento* y de *fusión*. Nosotros admitimos como más prácticos á nuestro objeto los *cuatro* establecidos por Grancher; á saber: el primero, ó de *germinación del tubérculo*; el segundo, ó de *conglomeración del tubérculo*; el tercero, ó de *reblandecimiento del tubérculo*, y el

cuarto, ó *ulceroso y cavernoso*. Entendemos que la tisis pulmonar crónica es curable en sus tres primeros períodos; pero, en el cuarto, rarísima vez, á no ser que se trate de un tísico con lesiones anatómo-patológicas unilaterales y limitadísimas que hayan evolucionado alternativamente y acompañadas de poca fiebre, regular nutrición y sin serias complicaciones ó *simbiosis patológicas*; en una palabra, que el organismo conserve aún energías, fuerzas radicales suficientes y condiciones bactericidas (1) para oponerse á la marcha destructora del microbio y recuperar lo perdido, reorganizando las lesiones y equilibrando las funciones desviadas de su tipo fisiológico. En esta tesitura los esfuerzos del médico práctico han de dirigirse á facilitar el diagnóstico de la tisis en sus primeros períodos para instituir prontamente el tratamiento más oportuno y adecuado á las circunstancias individuales somáticas y patogenéticas.

### VIII

El período de *germinación* se manifiesta por inapetencia, apatía, cansancio fácil, ligera dispnea de esfuerzo, rubicundez de la mejilla, manos secas y emaciadas, tumefacción en forma de maza de la tercera falange de los dedos de las manos, con las uñas incurvadas hacia adelante (2); rodete rojo pronunciado en las encías, cerca de los incisivos y caninos (festón gingival de Frederig-Thompson) (3); emagrecimiento de las paredes del pecho y dolor á la presión en los músculos de esta región; elevación insuficiente y desigual de la pared torácica superior (mirándola desde arriba); neuralgias torácicas; epistaxis; debilidad y frecuencia del pulso con disminución de la tensión arterial; excitabilidad exagerada del corazón con palpitaciones; poliuria esencial con ó sin fosfaturia; tos seca y pertinaz por sacudidas que suele provocar el vómito; inspiración áspera, ruda y baja, algunas veces débil y por sacudidas, interrumpida por pausas cortas y bruscas con expiración prolongada (4); exageración de la intensidad

(1) La disminución de la alcalinidad de los humores debilita su poder bactericida. Los leucocitos, que son los más numerosos y principales fagocitos, contienen un ácido en el núcleo (nucleico) y un álcali en el protoplasma, paraglobulina y el fermento de la sangre; el que se pone en libertad cuando muere el leucocito (Posmer y Lilienfeld). Toda célula viva contiene (también) el ácido "nucleico", en el núcleo, y el "álcali", en el protoplasma, que se reconocen por la coloración verde y roja que respectivamente dan con el "verde metilo".

(2) Struher lo ha comprobado en 100 enfermos y Andresen en 139.

(3) También se observa este fenómeno en los vicios congénitos del corazón, acompañados de cianosis.

(4) Esta alteración del murmullo vesicular débese al estrechamiento del vestíbulo ó cavidades de los alvéolos y de la entrada del bronquio en el alvéolo (infundibulum del acini) ó por hinchazón de las paredes alveolares, tabiques interalveolares y terminación bronquial en el acini. En éstos termina la arteria pulmonar y sus ramitas son interacinosas; las venas son interacinosas y el movimiento sanguíneo se verifica del centro á la periferia como en el riñón. Para distinguir mejor esta alteración del murmullo vesicular debe auscultarse en la región subclavicular izquierda (porque en este lado con más frecuencia se fija la tuberculosis congénita ó hereditaria y en el derecho la adquirida; además, hay que tener en cuenta que, en el estado normal, en la fosa supraclavicular y supraespinosa derecha, se percibe una respiración indeterminada ó bronquial en ambos sexos; efecto de los dos gruesos bronquios derechos que se encuentran debajo) (Hanot), se entiende estando el enfermo desnudo, sentado, apoyada la espalda en la pared y la mano del observador en el lado opuesto del pecho y respirando suave y profundamente el enfermo. Conviene comprobar auscultando, simultáneamente, uno y otro lado del pecho y parte posterior, región media y espacio interescapular al nivel del omoplato, en donde los ruidos son normales en esta época (Grancher).

(1) El espirómetro de Hutchinson da como término medio para una estatura de 152 centímetros 2.800 centímetros cúbicos de capacidad vital, aumentando 131 centímetros cúbicos por cada 2,5 centímetros que exceda de estatura. El volumen del pulmón es de 1.400 á 1.700 centímetros cúbicos, correspondiendo á cada 100 centímetros de estatura, de 820 á 1.040 centímetros cúbicos (con ventaja de 100 centímetros cúbicos).

(2) El pneumatómetro de Waldenburg marca 100 milímetros como presión negativa normal.

(3) La distensión expiratoria con el aparato de Haenisch es de 12,5 milímetros y en la tisis avanzada llega nada más que hasta 4 milímetros.

(4) El volumen del corazón con relación al pulmón es como 1 : 6,2 en el adulto y como 1 : 5 en la edad madura.



del murmullo vascular inmediato á la columna vertebral (región dorsal) y en un solo lado del tórax (Valenzuela); albuminuria pretertuberculosa de Teiser, que se distingue por su intermitencia é irregularidad, aparecer por las mañanas con fosfaturia concomitante, sin cilindros hialinos, con aumento de materia colorante, orina descolorida y ligeramente turbia con precipitado, por enfriamiento, de cristales y moco abundantes y con contidad de albúmina en las veinticuatro horas de 0,50 á 0,60 gramos, desapareciendo en el momento de las localizaciones pulmonares; anemia baja, acompañada de ligera leucocitosis (Zuret); suspensión del flujo menstrual (Brouardel), y, por último, la inyección hipodérmica de tuberculina en disolución de 2 á 5 décimas de miligramo por centímetro cúbico (1) por la ligera reacción térmica que produce, parece ser, hoy, uno de los mejores medios para el diagnóstico precoz de la tuberculosis humana. Estos son los síntomas más característicos y constantes del comienzo de la tisis crónica, y que, desde luego, no aparecen simultáneamente, sino progresiva y alternativamente y asociados de mil modos, según las condiciones puramente individuales del paciente.

El segundo período, ó de *conglomeración* del tubérculo, se caracteriza por la acentuación de muchos de los síntomas anteriormente expuestos; supresión del ruido ó murmullo respiratorio, resonancia de la voz ó broncofonía, submacidez y algunos estertores secos en la región subclavicular izquierda; roce pleurítico debajo de la axila ó en la región mamaria izquierda (principalmente); ruido de soplo sistólico fuerte y áspero, más fuerte durante la expiración, ó que sólo se produce durante ella, y más á menudo en el lado derecho que en el izquierdo (en el 70 por 100 de los enfermos) y en la mitad externa ó ángulo externo de la fosa supraclavicular (2); respiración áspera ó pueril, submacidez, pectoriloquia, etc., en la base y partes posteriores del pulmón; hemoptisis; tos algo húmeda con ligera expectoración mucosa y con células epiteliales cilíndricas y de pestañas vibrátiles y algún bacilo de Koch; catarro bronquial manifiesto en el sitio de las lesiones ó más extendido; dispnea á cualquier esfuerzo y fiebre que, si no ha comenzado en el primer período, es pequeña, no traspasa á los 38°,5, intermitente ó remitente con exacerbaciones vespertinas, presentándose al anochecer, comenzando por escalofríos ligeros y terminando con sudores.

En el período tercero, ó de *reblandecimiento*, los síntomas locales objetivos del pulmón aumentan en extensión y en intensidad; los estertores húmedos son numerosos; la tos franca y la expectoración abundante con esputos de reacción ligeramente ácida (3), blanco-amarillentos, ligeros, conteniendo glóbulos de pus, fibras elásticas, células epiteliales pequeñas y redondeadas

(de los alvéolos) y bacilos de Koch (1). La fiebre se hace continua y alcanza los 39°,5, y en ocasiones los 40° (2), con exacerbaciones vespertinas y sudores profusos (según la extensión de las lesiones); la dispnea y cansancio acentuados; las hemoptisis repetidas, el enfraquecimiento y la pérdida de fuerzas comienzan á hacerse visibles al enfermo y á preocuparle; la *leucocitosis* con la anemia baja hace su aparición, anunciando la fusión del tubérculo y la agravación del padecimiento.

En el período último, ó de *ulceración y cavernoso*, aparecen, á la percusión, el sonido de olla cascada, y á la auscultación la respiración anórica y el soplo tubario; las hemoptisis son abundantísimas y peligrosas; los esputos tienen el aspecto de un puré con pequeños granos blancos, riciformes, estrías de sangre, fibras elásticas, fascículos de tejido conjuntivo, grandes cantidades de glóbulos de pus y de células redondas epiteliales; otras veces los esputos son de color moreno pardusco y con olor fétido; la expectoración abundantísima por períodos, sobre todo cuando se abre en un bronquio alguna caverna de gran tamaño. La fiebre alta, de 39° á 40°, continua, con exacerbaciones vespertinas y nocturnas, y acompañada de sudores profusos, caquexia profunda y marasmo acentuado, acusan irrupciones de estreptococos, estafilococos, tetratocos y neumococos, que concluyen pronto con el tejido pulmonar y la vida del paciente.

#### IX

La evolución del proceso tisiógeno no sigue siempre una marcha tan cíclica y precisa como la que acabamos de reseñar; no: lejos de eso, con frecuencia (aparte de las complicaciones por procesos inflamatorios y supurativos periféricos que imprimen un carácter agudo) los síntomas enunciados aparecen combinados de mil modos en cada uno de los períodos, y entre sí los de los diferentes períodos, amalgamándose sin orden ni regla fija, por efecto del curso lentísimo que ordinariamente sigue la enfermedad; de la irregularidad en la marcha evolutiva del tubérculo y en la aparición sucesiva de los brotes; de la poca extensión de las lesiones; de su limitación á un pulmón, bronquio y pleura, ó de la aparición alternativa de los brotes en ambos pulmones, pleuras y bronquios, unida á las curaciones espontáneas de las lesiones por regresión, esclerosis ó cretificación. Así es que el práctico no debe perder de vista esta factible conjunción *patogenética* del tubérculo en los pulmones y tenerla muy en cuenta al llenar las indicaciones. En los ancianos, el proceso tuberculoso toma un sello especial y se distingue del de los adultos por su curso lento, por la rareza de la tos, de la dispnea, de las hemoptisis, de los sudores nocturnos, de los dolores torácicos, y por la poquísima tendencia á generalizarse, debido á la existencia del enfisema (3) y de la periarteritis difusa pulmonar, tan constante en los ancianos, lo que aumenta

(1) Grasser y Vedel, "Semana Médica", pag. 109 y sigs., 1896.

(2) Este soplo se produce en la arteria subclavia y parece debido á la induración del vértice del pulmón y adherencias que establece con el paquete vascular de la arteria subclavia, las que quitan al vaso su flexibilidad y elasticidad natural, y la sangre al pasar por este punto como por un vaso semirrigido, frota contra las paredes que no reaccionan sobre el contenido líquido y se determina el soplo, que es transmitido por el pulmón condensado.

(3) Se prueba con una disolución de sosa cáustica en la que se vierte algunas gotas de una solución de fialeína de fenol hasta que el licor tome un tinte rojo intenso; después se mezcla esta solución con los esputos y se agita fuertemente, y desaparecerá ó disminuirá la coloración roja (Backer).

(1) El método rápido de coloración de Ziehl y con microscopio de inmersión y corrección descubre los bacilos en cinco minutos.

(2) Cuando hay simbiosis patológica.

(3) El neumotórax, hidrotórax y enfisema, sobre todo el primero, parece que son favorables á la curación de la tisis pulmonar crónica (Woiller, Behier, Czernicki, Hérard, Fovlanini y San Martín). También las lesiones cardíacas que producen aumento en la circulación del pulmón y de tensión en la arteria pulmonar, suspenden el desarrollo de la tuberculosis hasta que se rompe la compensación.



la tensión en la arteria pulmonar y reduce considerablemente la extensión del sistema capilar del pulmón y el calibre de sus pequeños vasos (Barie).

Independientemente de todo lo expuesto hasta aquí, las manifestaciones sintomáticas y la gravedad de la tisis pulmonar crónica experimentan modificaciones y variaciones de suma importancia, relacionadas con la extensión y localización del proceso tuberculoso á órganos tan limitados y precisos como la laringe, corazón y riñones, y tan extensos y necesarios como los intestinos y el hígado; modificaciones que reclaman indicaciones y tratamientos hidrominerales especiales ó contraindicaciones formales y claras.

De todo lo enunciado se desprende que la tisis crónica toma siempre un sello general hipostenizante, de empobrecimiento orgánico y local, de falta de actividad circulatoria y de desviación nutritiva celular, que llega hasta la destrucción total de los vasos y de la célula, con formación de sustancias tóxicas (toxalbuminas), que al pasar íntegras á la sangre envenenan á los centros nerviosos é impregnan á todos los organismos celulares. Es, pues, la tisis pulmonar crónica, repetimos, una verdadera fermentación, en la que al bacilo de Koch le corresponde el papel de fermento organizado y á la sustancia nuclear y protoplásmica de la célula el de material fermentescible, sin faltar las condiciones extrínsecas de la temperatura, humedad, acidez del medio y campo abonado. Este campo abonado, esta disposición orgánica patológica ó *diátesis tuberculosa*, indispensable para el desarrollo, multiplicación, extensión y reproducción en serie del bacilo de Koch, sabemos que puede ser congénita ó adquirida: es decir, formada en el claustro materno ó preparada por defectos continuos de higiene, del trabajo, de los afectos y sentimientos, de la reclusión, de la fabricación de ciertos productos industriales, etc. En ambos casos hay alguna exteriorización, algo de hábito tísico y del que ya trazamos grandes líneas al ocuparnos de los *llamados*, de los *elegidos* para candidatos á tísicos, y que no deja de traducirse en un trastorno de la química biológica, acusado por acúmulo, en los parénquimas orgánicos, de productos de desecho de la nutrición celular (1) y de leucomainas; los que, no siendo oxidados por el oxígeno ni por la nucleína y espermina del plasma sanguíneo, ni tampoco expulsados al exterior por los emuntorios naturales, contribuyen á disminuir la alcalinidad de los humores, y con ello su poder bactericida, al mismo tiempo que se modifican los estímulos ganglionares nerviosos vaso-motores, fisiológicos y los centrales nerviosos del órgano de la circulación, que ocasionan la falta de energía en las contracciones del corazón, la disminución de la tensión arterial y la debilitación de la circulación en general, y de la capilar en particular, con alteración y trastornos consiguientes en las funciones orgánicas de la piel, riñón, hígado, intestino, etc. Si añadimos los procesos locales, congestivos é inflamatorios perifímicos, resultado de la simbiosis patológica, tendremos un cuadro sintético de la fisiología patológica de la tisis pulmonar crónica, que nos puede servir de guía para llenar mejor las indicaciones de estaciones termale.

# X

## El tratamiento racional hidromineral-climatote-

(1) Bases xantina, hipoxantina, creatina, creatinina, leucina y tirosina.

rápico ó por las *estaciones termale* debe dirigirse, primeramente, á levantar las fuerzas del organismo, entonándole con una sobrealimentación, activando todas las funciones orgánicas de asimilación, provocando una movilización leucocitaria, y estimulando las funciones de la piel, del corazón y del sistema nervioso central de la vida vegetativa, á conseguir el influjo nervioso indispensable sobre la nutrición. En segundo lugar, hay que procurar neutralizar químicamente las toxinas y toxalbuminas producto de la excreción y descomposición de los cadáveres bacilares y esterilizar el medio de cultivo, aumentando la alcalinidad de los humores y de la sangre (1) y la tensión arterial; activando la circulación capilar; la nutrición celular; la eliminación de las sustancias tóxicas, y facilitando la hiperplasia conjuntiva esclerósica, la precipitación de sales térreas (carbonatos y fosfatos), y la formación de nuevos vasos que abastezcan de buen jugo nutritivo á los tejidos y á la célula. Últimamente, conviene oponerse, moderar ó corregir los fenómenos concomitantes, congestivos é inflamatorios y supurativos locales del pulmón; la fiebre; los sudores profusos; la tos y la expectoración, y regimentar la alimentación; ejercicio al aire libre; el sueño y reposo; la tos; la respiración; el abrigo y aseo, y la aireación y luminación.

Después de tan laboriosos y luminosos trabajos, basados en la etiología y patogenia de la tisis pulmonar crónica que se han sucedido hasta el momento histórico presente; y después de esa larguísima serie de pomposos, indigestos é irritantes medicamentos anti-sépticos y microbicidas con que se ha enriquecido la terapéutica de nuestros días; después de tanto prometer y esperar, estamos hoy, en lo relativo al tratamiento curativo de la *tisis pulmonar*, próximamente á igual altura que en los pasados tiempos del inmortal Areteo de Capadocia, que se limitaba á mandar á sus tísicos al puerto de Alejandría, esperando que las fuerzas cósmicas naturales obrasen la curación. Y si profundizamos en la historia de la Medicina, aun muchos lustros antes que Areteo, encontramos los templos de Esculapio y de Epidauro (Peloponeso); el de Pérgamo (Asia Menor) y el de Cos y el de Cirene (Licia), dirigidos por la célebre secta sacerdotal de los Asclepiades (como descendientes directos de Esculapio): templos bien orientados, situados en las elevadas mesetas y frondosos valles de las altas montañas limítrofes al mar; lugares amenísimos, de clima suave y dulce, sembrados de espesos y extensos bosques de cedro, libano y pinos, surcados por infinidad de arroyuelos alimentados por abundantes, frescas y cristalinas aguas que brotaban en la localidad. En estos vivificadores sitios, aquellos bondadosos Asclepiades hacían permanecer á los enfermos más ó menos tiempo, según las necesidades de la curación, sometidos de continuo á un régimen severo de alimentación y á profusas prácticas religiosas, gimnásticas é hidroterápicas.

En efecto: ¿qué más hacemos hoy? ¿Á que ha quedado reducido el tratamiento curativo racional de la tisis pulmonar crónica después de tanto batallar? Sencillamente, á un régimen bromatológico exuberante y climatológico especial; ya en lugares del litoral, bajos y ligeramente húmedos, como la isla de Madera, Argel, Sicilia, Palermo, Córcega, Pisa y Venecia, etc., ó lige-

(1) En las fiebres infecciosas hay siempre una disminución de la alcalinidad del suero sanguíneo (Klemperer).



ramente secos, como El Cairo, Málaga, Almería, Alicante, San Remo, Montreux, etc.; ya en lugares del Continente y de altura media como los sanatorios de *Gorbersdorf*, á 561 metros de altura sobre el nivel del mar (en la Silesia prusiana); de *Rompler*, á 600 metros (id.); de la *Condesa Puckler* (id.); *Falkenstein*, á 420 metros (Francfort-sur-le-Mein); *Hohenhonnet*, á 200 metros, *Reibolsgrum*, á 800 metros, y *Saint-Blasien*, á 772 metros (en el Taunus); *Baudenweeler*, *Nordrach* y *Schomberg* (en la Selva Negra); *Toasen*, á 600 metros (Noruega); *Behburg*, á 150 metros, y la casa de salud del Dr. *Jacubasch*, á 600 metros de altura, en la villa de *Saint-Andreasberg*, más la estación termal de *Weussenbourg*, en el valle de la Simme (Suiza), á 890 metros de altura y con aguas sulfatadas-fosfatadas-cálcicas á 26°. Ó ya en sanatorios de altura subalpinos como *New Schmecks*, á 1.004 metros de altura (Austria-Hungría); *Davos*, á 1.573 metros de altura sobre el nivel del mar (Cantón de Clarus, Suiza); *Arosa*, á 1.856 metros (Suiza), y *Leyzin*, á 1.450 metros de altura (Suiza). En todos estos sanatorios permanecen los tísicos por unos setenta días (como término medio) y se les somete, además de la cura permanente de aire y ciertas prácticas hidroterápicas, á una sobre-alimentación y régimen severo de la tos, respiración, expectoración y ejercicio (1). Recientemente, en los montes de la Carniola, cerca de Trieste (Austria) y á 800 metros sobre el nivel del mar, ha fundado el doctor *Rikli* un sanatorio de estío, en el que se practica completamente al natural la cura de aire y de luz, pues el paciente, perfectamente desnudo, tendido sobre el suelo ó tablas, deja su cuerpo expuesto á los rayos directos del sol de Julio, Agosto y aun Septiembre (meses que dura el tratamiento) y por tiempo de quince minutos á una hora diaria, procurando sudar abundantemente después de este hermoso baño de sol. Durante la soleación, el enfermo cubre su cabeza con un quitasol ó una garita de mimbre. Cuando llueve y arrecia el viento, lo exponen también á la intemperie, hasta que logran endurecerse (2). Este sistema de tratamiento es igual, en el fondo, al de *endurecimiento del cuerpo* del popular abate S. E. V. *Kneipp*, por más que se diferencia algo en la forma, puesto que el abate endurece á sus clientes haciéndoles andar, á pie desnudo, por el suelo húmedo, césped ó sábanas extensas de agua.

Vemos, pues, que en aquello que concierne al tratamiento de la tisis, hemos vuelto á los primitivos tiempos de Hipócrates y Areteo, con la única diferencia de la supresión de la sugestión religiosa (útil en algunos casos), la mejor higiene, el mayor refinamiento en el *comfort* con que hoy cuentan los modernos sanatorios, y el nuevo procedimiento de *rusticación*, que en éstos comienza á aplicarse con excelente resultado.

## Prensa Médica.

**Extranjera:** I. Cura enérgica y general con el ungüento napolitano como específico del crup. — II. El ataque y la defensa de los órganos genitales de la mujer. — III. Cardiopatías uterinas.

### I

Los Sres. Edwin Roos y Fontell han tratado y curado con increíble rapidez seis casos de crup llamado idiopático, por medio de una sola fricción, ó dos á lo

(1) Para más detalles, consúltese la obra del Dr. E. P. Leon-Petit "Le phthisique et son traitement hygienique".

(2) Ó morir, que será lo más probable.

sumo, de la manera usada para los sífilíticos, con 11 á 15 gramos de ungüento mercurial que contenía 33 por 100 de mercurio.

El primer enfermo del Sr. Fontell, un niño de seis años que tenía el crup con dispnea tan fuerte que hubiera debido recurrirse inmediatamente á la traqueotomía, fué friccionado con 12 gramos de ungüento mercurial (con 33 por 100 de mercurio) con tal resultado que la dispnea desapareció en el acto y el niño se restableció sin accidentes.

Un niño de tres años, bastante enclenque, que tenía verdadero crup con gran dispnea hacía cuatro horas y media, fué frotado por el autor con 10 gramos de ungüento mercurial, en el pecho y en la espalda, pero no en el cuello. La dispnea desapareció por completo en menos de diez minutos, pero volvió á presentarse cinco cuartos de hora después, para desaparecer luego con la misma rapidez, merced á una segunda fricción con 5 gramos de ungüento mercurial, restableciéndose el niño, en quien se gastaron 15 gramos de este ungüento en hora y media.

Los Dres. Roos y Fontell creen que una cura de ungüento mercurial hecha de este modo (la dosis debe ser de 11 á 15 gramos lo menos de ungüento mercurial que contenga 33 por 100 de mercurio) es un remedio específico que obra de una manera tan rápida como infalible en el verdadero crup idiopático, enfermedad que los autores consideran como muy diferente del crup diftérico y de pronóstico peor aún que el de éste.

El Dr. Fontell fué quien ideó este tratamiento. Antes de recurrir á él se vió obligado á practicar la traqueotomía en 7 casos de crup, de los cuales sólo pudo salvar un enfermo. Ni el Sr. Fontell ni el Sr. Roos tienen experiencia respecto á la cura de ungüento mercurial en el crup diftérico, pero el Sr. Hénoch no ha obtenido con ella ningún resultado, si bien empleaba pequeñas dosis repetidas á menudo.

### II

La primera consideración que debe tenerse presente en el estudio general de las afecciones genitales en la mujer, es el gran desarrollo de éstas en la edad llamada *genital*, esto es, entre la nubilidad y la menopausia.

No hay enfermedad ginecológica que no pueda observarse en esta edad. El período *pregenital* está casi exento de todas ellas. La enfermedad no es en este caso sino la consecuencia de una infección exterior, cutánea, vulvar. El himen es una barrera para los agentes exteriores, una protección para el conducto vagino-uterino.

La menopausia lleva consigo, á menudo, trastornos genitales. Hay, ciertamente, afecciones que le son propias, trastornos de evolución celular, quística, fibrosa, cancerosa. Estas afecciones son, igualmente, patrimonio de otros órganos, mama, intestino, recto.

El período *postgenital* es, pues, más exclusivamente el de las *desviaciones celulares* del útero y de los anejos.

El período genital es el período morboso propio de la mujer. En esta edad la mujer entra en la vida social, que tiene sus peligros. Los coitos infecciosos, los partos laboriosos, las diversas circunstancias que pondrán el útero y la vagina en relación con los agentes exteriores, pueden convertirse en origen de enfermedades infecciosas, de inflamaciones, para hablar el lenguaje de los ginecólogos antiguos.



La metritis y sus posibles consecuencias: flegmasia circum-uterina, parametritis, salpingitis, ovaritis, pelvipertonitis, son el fondo de la clínica de esta edad.

Así, hay tres períodos en la vida de la mujer: primer período: *pregenital* ó período vulvar; segundo período: *genital* ó período vagino-uterino; tercer período: *post-genital* ó período de las desviaciones celulares del útero y de los anejos.

Es bien evidente que el período *postgenital* es el de las sorpresas, el de las enfermedades que sobrevienen de una manera inopinada. Latentes durante cierto tiempo, se desarrollan después bruscamente, con una gravedad tanto mayor cuanto más influyen sobre el estado general. Parece imposible evitar su desarrollo.

El período infantil es el de la ginecología externa, cutánea. La niña enferma á consecuencia de un traumatismo, de una inflamación local de la vulva. Los cuidados vulvares son el fundamento de la terapéutica, y consisten, sobre todo, en alejar ó hacer desaparecer las infecciones paravulvares, anales, perineales.

Desde la instauración de las reglas y, sobre todo, después de los primeros coitos, está la mujer á merced de los agentes exteriores.

Los agentes exteriores que pueden ponerse en contacto é infectar el útero, se dividen en varias clases: estreptococos, estafilococos, diplococos, gonococos, bacilos puógenos y saprofitos.

Estos agentes se han encontrado en la mujer enferma, en la vagina, en los úteros recién extirpados por afecciones del mismo órgano y de las trompas.

La bacteriología de los órganos genitales enfermos es de fecha reciente, pero ha suministrado ya datos muy positivos. Pero interesa saber la reacción, la consecuencia de estos agentes sobre el útero y, sobre todo, si hay microorganismos en los órganos genitales de la mujer sana.

Desde 1888 se viene estudiando esta cuestión. El Sr. Winter, que fué el primero, hizo los estudios sobre la trompa, útero y vagina, deduciendo de ellos que la parte superior del orificio uterino interno está virgen de todo microorganismo, y, por el contrario, la parte subyacente á este orificio es fértil en microorganismos. La inoculación á los animales del cultivo de estos últimos, dió á Winter resultados negativos; por consiguiente, según él, los gérmenes encontrados en la vagina y el cuello en el estado normal debían hallarse en estado de virulencia atenuada.

La secreción de la vagina normal contiene casi exclusivamente el bacilo vaginal de Doderlin.

Las secreciones en estado patológico son fértiles en microorganismos, algunos patógenos.

El útero es una cavidad tan bien cerrada, que los microorganismos no penetran en él sino cuando se abre, opinión de que disienten algunos autores.

De todos los microbios, el que los experimentadores encuentran más á menudo en las infecciones uterinas, fuera del gonococo, es el estreptococo.

De este conjunto patogénico resulta — dice el doctor Secheyron, cuyo es este artículo — una consecuencia de gran alcance: las enfermedades uterinas son muy á menudo infecciosas y, por consiguiente, evitables; el cuidado del médico debe ser la profilaxia.

El tratamiento preventivo, considerado en general, es sencillo:

Contra la gonorrea uterina, el apartamiento de todo

contacto impuro, coito, sábanas, manos infectas, es de necesidad.

Contra las infecciones distintas de la gonorrea, hay que tener como factores la mujer enferma, los agentes exteriores, el tocólogo, el médico.

La observación sencilla de las reglas, hoy tan precisas, de la asepsia y de la antisepsia, defenderán los órganos genitales de los gérmenes infecciosos. El tocólogo, el médico, deben ser los primeros guardadores de estas reglas; de lo contrario, de defensores naturales de la puerpera, de la enferma, se convierten inconsistentemente en sus mayores enemigos.

### III

Con el nombre de *cardiopatías uterinas* designa el Sr. Kisch, de Praga, toda manifestación cardíaca morbosa refleja cuyo punto de partida es el aparato genital. Cada período en la vida genital de la mujer — pubertad y menstruación, matrimonio, gestación, parto, puerperio, menopausia — puede ser la causa y punto de partida de estas cardiopatías.

En las mujeres en quienes el corazón puede considerarse como sano, se produce en las dos edades extremas de la vida genital — en la pubertad y en la menopausia — trastornos cardíacos que presentan en su aparición, en su significación y caracteres, notables analogías.

Las jóvenes en la pubertad, y las mujeres en la menopausia, se quejan á menudo de palpitaciones, que dependen de las modificaciones que se producen en los órganos genitales.

En efecto: en las jóvenes aparecen algunas semanas ó algunos meses antes de las primeras reglas bruscamente, después en períodos indeterminados, duran hasta la cesación de las primeras menstruaciones y desaparecen después que se regularizan.

En las mujeres, en el período de la menopausia, aparecen las palpitaciones cuando comienzan á ser irregulares las menstruaciones; estos accesos se presentan con largos intervalos, cada dos ó tres meses, sin causa ninguna á veces, en otras en el curso de un sueño tranquilo; de ordinario duran poco, unos minutos apenas, y se repiten varias veces al día siguiente ó con intermisiones de algunos días. Se revelan por el aumento en número y en fuerza del choque de la punta, por la aceleración y la tensión del pulso, ó bien por sensaciones subjetivas muy penosas.

En el primer caso puede percibirse por la auscultación el aumento de la actividad cardíaca; el pulso late de 120 á 140 veces por minuto y es irregular é intermitente á veces.

En el segundo caso el pulso no está acelerado ni reforzado. Durante estos accesos experimentan las enfermas en ambos casos una sensación penosa de las pulsaciones de los vasos del cuello, á menudo dolores en la región precordial, con dispnea, respiración acelerada y superficial, sed de aire, angustia, pesadez en el tórax.

Rara vez estos trastornos se revelan por accesos violentos de taquicardia.

Otra forma de trastornos cardíacos es la debilidad del corazón que se presenta en las jóvenes que menstrúan tarde (después de los dieciocho, diecinueve ó veinte años), ó en aquellas en quienes las reglas son poco abundantes, irregulares, una vez en varios meses. Estas mismas enfermas, llegadas á la menopausia, pre-



sentan los mismos trastornos cardíacos, sobre todo si tienen metrorragias abundantes ó si han tenido partos frecuentes y laboriosos.

Al propio tiempo que los trastornos cardíacos, aparecen otros trastornos nerviosos característicos: dispepsia nerviosa uterina con anorexia, retardo de la digestión, estreñimiento, vómitos sin causa á veces. Las enfermas se tornan irritables, tristes, apáticas, se creen peligrosamente enfermas y repugnan todo trabajo físico ó cerebral.

La causa anatómica de estas cardiopatías sexuales reside en las modificaciones fisiológicas del aparato genital de la mujer en los indicados períodos. En la pubertad están notablemente hiperhemizados los ovarios, lo mismo que todo el aparato genital. En la menopausia las modificaciones que sufren los ovarios en vías de atrofia tienen las mismas consecuencias.

Los períodos de la vida en que las enfermas se tornan mujeres ó dejan de serlo, ejercen una sacudida moral que influye sobre las fibras aceleradoras del corazón ó sobre las fibras moderadoras; hay quizá una hiperestesia de las fibras sensitivas del corazón que produce las palpitaciones.

En ciertas enfermas y en ciertas familias hay predisposición á las cardiopatías uterinas, cardiopatías que se observan mucho más frecuentemente en las clases acomodadas que en las pobres. Las menstruaciones precoces ó retardadas obran del mismo modo sobre la producción de estas cardiopatías. Un tratamiento dietético é higiénico, una influencia psíquica es la mejor medicación para estas enfermedades.

**Dr. Ramón Serret.**

## Sociedades Científicas.

### REAL ACADEMIA DE MEDICINA

SESIÓN DEL 30 DE MAYO DE 1896

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

El Sr. *Mariani* presentó un frasco, que contenía numerosos *quistes del pulmón*, expulsados por una enferma, cuya observación comunicó á la Academia en una de las sesiones del año actual.

Á continuación leyó parte de un escrito sobre la *intubación de la laringe*, que dirigen á la Corporación los Sres. Llorente, Robert y Magdalena, miembros del Instituto Bacteriológico de esta corte.

Reanudada la discusión sobre la *fiebre tifoidea*, hizo uso de la palabra

El Sr. *Calvo*. Empezó felicitando á los profesores del Instituto Bacteriológico por sus trabajos, así como á los señores académicos que habían expuesto su opinión sobre la fiebre tifoidea, á quienes dijo que había escuchado con la mayor complacencia.

Expuso las opiniones de Van Helmont, aceptadas por nuestro Gómez Pereira, acerca de la fiebre en general, considerándola como una *indignación del arqueo*, así como las de Hoffmann, Boerhave, Stahl, Cullen y nuestro Piquer, fundadas en la observación y en el raciocinio; llegando á Pinel, que á fines del siglo XVIII distinguió las fiebres idiopáticas de las sintomáticas, y admitió las especies llamadas por él *angioténica*, *meningo-gástrica*, *adeno-meníngea*, *adeno-nerviosa* y *tifus*, inspirándose en su localización ó lesión anatomo-patológica.

Se hizo cargo de la doctrina piretológica de Morton, Sauvages, Andral y Broussais, así como de las ideas de Chomel y Louis acerca de la *fiebre tifoidea*, que confundieron con el *tifus*; distinguiendo dichas enfermedades Landouzy, que había observado muchos casos de tifus carcelario, y muy recientemente Jaccoud, en la Memoria que ha publicado sobre la materia.

El Sr. Calvo habló de la esencia del tifus, cuyo carácter principal es el *estupor*, exponiendo la doctrina de Hipócrates, Galeno, Foesio é Hildebrand; y fijándose en Aecio, que dice *salen en la piel unas manchas parecidas á las picaduras de los mosquitos*, cuyo carácter describieron los médicos españoles Toro, Mercado y Carmona, dando á la enfermedad el nombre de *tabardillo pintado*, y hablando de su carácter epidémico en Granada, Extremadura y otros puntos de España.

Señaló la identidad del *tifus exantemático*, principalmente del de los ejércitos y del carcelario, con el *tabardillo pintado* de los médicos españoles de los siglos pasados; y llamó la atención sobre lo raras que son en nuestra época las epidemias de tifus, citando las que se observan aún en la Silesia, y la que se presentó en Francia en el año de 1894, y que describieron, entre otros, Brouardel y Talamon.

Se refirió después á la frecuencia de la *fiebre tifoidea* en París y á su carácter poco contagioso, al revés de lo que sucede con el tifus exantemático, y sostuvo que estaba fuera de duda la existencia de los *microbios patógenos*, causa fundamental de las enfermedades infecciosas, debidas á seres vivos, de los cuales somos dueños, según la expresión de Bouchard.

Afirmó el Sr. Calvo que la doctrina parasitaria se impone en la actualidad, aunque varíen las teorías, y no se haya llegado á encontrar el suero antitífico; explicó la fiebre por la acción del microbio ó de sus productos, las *toxinas*, que producen el aumento del calor y la proliferación bacilar; y dió gran importancia á la *hipertermia*, que si no es el elemento único de las *pirexias*, resulta el fundamental, según se ha admitido desde los tiempos de Hipócrates, y lo prueba la invención de los medicamentos llamados *antitérmicos*.

Terminó manifestando que se observan en la práctica fiebres sinocales, que en su curso se transforman en tifoideas, en tanto que hay otras que empiezan con este carácter; y refirió un caso de fiebre tifoidea en una joven de diecisiete años, adquirido por contagio de otra de la misma edad, que terminó por la muerte, en tanto que se curó el que podía considerarse como su origen.

Transcurrida la hora reglamentaria, se levantó la sesión.

El secretario perpetuo, *Manuel Iglesias y Díaz*.

## Variedades.

### Institución Española de Mecanoterapia é Hidroterapia

En el año 1889 fué creado en Madrid, por el ilustrado y entusiasta médico Dr. Decref, el primer *Instituto de Mecánica Médica* español, instalándolo en la calle Mayor, llenando con esto una necesidad que se dejaba sentir hacía años.

Efecto de esta necesidad, el Gabinete mecanoterápico del Dr. Decref adquirió vida próspera, demostrando á la vez que Madrid entraba á ocupar, por su cultura, el puesto que le corresponde entre las grandes capitales



disponiendo de una porción de elementos, pues en poco tiempo se han establecido centros de curación de gran importancia científica.

Esta ha sido la causa de que, viendo aumentar cada día las necesidades por el acúmulo de enfermos, hiciera el Dr. Decref el sacrificio de crear un Instituto que el decoro de la capital de España exigía, así como el favor que la clase médica y el público en general le han dispensado.

Otra falta mayor se dejaba sentir, y era que en un clima frío como el de la Corte, se hacían imposibles las prácticas de hidroterapia por no existir un local en condiciones de calefacción higiénica, y sin cuyo concurso, ni el amasamiento ni la mecánica médica servirían de nada. Así, pues, construyó de planta en la calle del Barquillo, esquina á la de Pelayo, un edificio con tal objeto, cuyas obras estuvieron á cargo del reputado arquitecto D. Celestino Aranguren, y cuya instalación de hidroterapia y calefacción fué hecha por la conocida casa de Santander, Corcho Hijos. Respecto á la instalación de *Mecánica médica* que días pasados tuvimos el gusto de ver, nada decimos, pues conocidos son desde hace años, y juzgados están por la clase médica los trabajos que el director de ese establecimiento tiene hechos para aclimatar en España la especialidad que con tanto éxito cultiva.

La Mekanoterapia se emplea con éxito en las afecciones del sistema nervioso, especialmente en las parálisis, atrofas y corea, en las afecciones reumáticas de todo género, en la clorosis y en la anemia. En cirugía presta grandes servicios en todas aquellas lesiones consecutivas á operaciones más ó menos cruentas, sobre todo las de cirugía ortopédica, en los esguinces, luxaciones y fracturas; siendo igualmente de gran utilidad en el tratamiento de las deformidades, etc., etc.

El edificio de la Institución Española de Mekanoterapia é Hidroterapia es de construcción sólida y moderna, está situado en uno de los puntos más céntricos del Madrid nuevo, y se compone de planta baja, donde está instalada la sección de Hidroterapia; entresuelo, donde está la sección de Mekanoterapia; principal, en el cual está el despacho, laboratorio del director, habitaciones de éste y la dependencia, que ocupa también el segundo piso, en donde existen lavaderos y máquinas para planchar; servicio que se hace dentro de la casa con objeto de que sea todo lo esmerado é higiénico que debe ser en un establecimiento de esta clase.

Componen la sección de Hidroterapia elegantes cuartos de baños, con caloríferos de vapor y cuya temperatura puede graduar por sí mismo á voluntad el bañista; sala de duchas de todas clases con el mismo sistema de calefacción, y departamentos separados para señoras y caballeros. Estufas secas y húmedas, dentro de las cuales existen aparatos para que con toda comodidad pueda el enfermo tomar duchas de todas clases y someterse á las operaciones de amasamiento; llenando así una necesidad que hasta ahora se sentía, cual era la de los llamados vulgarmente baños *turco-romanos* y *rusos*. Anexionadas á las estufas, existen cámaras de sudación con cómodas camas y temperatura graduable.

Entre este piso y el entresuelo existe dentro del mismo departamento comunicación, con objeto de que el enfermo que necesite aplicaciones de Mecánica médica pueda, sin molestia ni cambios de temperatura, subir al piso inmediato.

La sección de Mekanoterapia se compone en primer lugar de una sala de descanso y varias cámaras de amasamiento, una de las cuales tiene aparatos para duchas de vapor, teniendo todas las dependencias calefacción de igual sistema que toda la casa; en segundo lugar, de un departamento de mecánica torácica con aparatos de Dupont, Rossbach, Redar, etc., etc., y otro de Mecánica médica y ortopédica general, en cuyo gran salón se encuentran instaladas las máquinas de distintos sistemas que sirven para las aplicaciones mecánicas más nuevas y adelantadas. Todos los servicios, tanto de amasamientos como de Mecánica é Hidroterapia, están bajo la inmediata inspección del Dr. Decref, y aquellos que por su delicadeza lo exigen, son desempeñados por el mismo profesor, á quien sinceramente felicitamos por su amor á una especialidad tan descuidada antes en España, y de la que de día en día ha de reportar más beneficios la humanidad doliente.

## Consultorio.

### PREGUNTAS

635. ¿Á qué autoridad corresponde acordar la traslación de un cadáver de un punto á otro dentro de la misma provincia y de una provincia á otra, y en ambos casos, es indispensable el previo embalsamamiento, aun cuando pueda efectuarse la traslación durante las primeras veinticuatro horas de ocurrida la defunción?

¿Existe alguna disposición legal que exija transcurran veinticuatro horas después de la muerte para practicar una autopsia judicial, fuera del caso en que los fenómenos de descomposición lo exijan por salubridad pública y otras razones? — V. F. D.

### RESPUESTAS

631. Es indudable que las relaciones, tanto de continuidad (conductos eyaculadores) como de contigüidad (vesículas seminales), que la próstata tiene con los órganos depositarios del esperma, han de contribuir notablemente, en las alteraciones de la primera, á la modificación de las funciones de que por intermedio de los músculos que los rodean están encargados los segundos, traduciéndose en una excitación de las mismas; esta excitación continua produce á su vez mayor congestión de la próstata, encontrándose encerrado por tal motivo el sujeto dentro de un círculo vicioso, que indudablemente le conducirá á la ruina, si no sabe valerse de la prudencia.

Tal vez á una hipertrofia de la próstata se deba el reverdecimiento que sufren en sus pasiones amorosas algunos viejos, y las poluciones de que muchos de ellos se ven acometidos, y á un principio de hipertrofia se debe un caso de mi práctica, de un sujeto tan indiferente en su juventud á los placeres sexuales, que con frecuencia se pasaba uno y dos meses sin usar del matrimonio, y en cambio hoy, ya en edad bastante madura, se ve acometido de incesantes deseos, que no satisface de lleno, aparte del consejo mío, por los perjuicios que conoce le reporta, por la gran debilidad de que siempre se ve invadido á la satisfacción de los mismos.

Los medios generales de tratamiento, alcalinos, coque, Perú, trementina, iodo y revulsivos, á que podemos acudir en estos casos, los conoce perfectamente el consultante, y nada necesita que se le indique.

En los medios radicales tenemos la *prostatectomía*, que, á pesar de que la operación en sí no tiene gran peligro, va casi siempre seguida de funestos resultados, y la *castración*.

El Dr. William White, fundado en la analogía de que los tumores uterinos disminuyen notablemente con la extirpación de los ovarios, propuso para la curación de la hipertrofia de la próstata la castración, operación que, habiendo sido ejecutada varias veces con tal fin, ha respondido siempre con los resultados á lo que de ella se esperaba, pues los síntomas de obstrucción uretral empiezan á aliviarse desde el día siguiente de la





operación, y las pérdidas seminales y deseos venéreos, como es consiguiente, desaparecen en absoluto.

Ramm menciona dos casos de hipertrofia prostática, curados por la castración, y añade: «que la próstata es un órgano que se desarrolla en la época de la pubertad; que un vicio de conformación ó la castración son causa de que se detenga en su desarrollo; que se atrofia después de la extirpación de los testículos, aunque haya llegado á la plenitud de su desenvolvimiento, disminuyendo de volumen inmediatamente que se practica la operación, llegando con el tiempo á desaparecer por completo, y, por último, que estos hechos son de gran importancia terapéutica, puesto que ponen á disposición del médico un recurso para facilitar la emisión de la orina, cuando ésta no puede efectuarse por el aumento de volumen de la próstata, dando lugar á síntomas y consecuencias de todos sabidas.»

Aquí el *quid* de la dificultad estriba en que el sujeto, aunque sea muy viejo, ha de tener, como es natural, sumo cariño á las compañeras inseparables de toda su vida, y ha de ser muy difícil el convencerle de que semejante compañía no le conviene, aunque se le quiera hacer ver de mil maneras que ella ha de ser la causa de su perdición, mayormente cuando al parecer son dos sujetos tan inocentes, que no se dan por ningún concepto el más leve motivo de queja.

José Segarra.

635. 1.<sup>a</sup> Necesitase la autorización del gobernador de la provincia y la venia de la autoridad eclesiástica para trasladar un cadáver de un punto á otro de la provincia, y la del ministro de la Gobernación si se ha de trasladar de una provincia á otra. Para trasladarle en cuanto ocurre la defunción, hay que embalsamar el cadáver: si no se le embalsama, no puede trasladarse hasta dos años después de ocurrida aquélla.

2.<sup>a</sup> No recordamos que exista disposición alguna que obligue á dejar transcurrir veinticuatro horas antes de practicar la autopsia, pero parece esto lo lógico y natural. ¿Qué menos que veinticuatro horas ha de respetarse, en los casos ordinarios, la muerte del prójimo!

## Gaceta de la salud pública.

### Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 709,24; mínima, 691,79; temperatura máxima, 21°,5; mínima, 8°,4; vientos dominantes, O., SO. y OSO.

Continúan los padecimientos reumáticos y catarrales prevaleciendo de un modo marcado entre los observados durante la semana última. Respecto de los primeros han sido más frecuentes las formas musculares y las exacerbaciones articulares de las formas crónicas, y en cuanto á los segundos las fiebres de localización intestinal y de manifestaciones generalizadas á los tejidos fibrosos. Las fiebres eruptivas roseólicas, escarlatinosas y variólicas, son muy frecuentes en los niños, así como la coqueluche y las anginas benignas, algunas de aspecto diftericoide.

## Crónica.

**Discursos de recepción.**—Hemos recibido un ejemplar de los magníficos discursos que, con motivo de la recepción en la Real Academia de Medicina el día 24 de Mayo último, leyeron el recipiendario Dr. Olóriz sobre *La talla en España*, y su padrino en dicho acto Dr. Hernando, ambos catedráticos de esta Facultad de Medicina.

También hemos recibido un opúsculo sobre el *Establecimiento balneario de las Caldas de Orense*, escrito por su médico director Dr. Martínez de Ealo, y una muestra del *Glandario ó café de la salud* con un folleto en el que se contiene un informe del Sr. Calleja acerca de dicho producto.

**Médicos provisionales.**—Por Real orden de 28 de Mayo se ha nombrado médicos provisionales del Cuerpo de Sanidad Militar á los señores siguientes: D. Joa-

quín Vilar Ferrán, D. Pascual Belenguer Daroqui, don Miguel de la Cuesta Burgos, D. Juan de Lemus Malo de Molina, D. Cayetano de Villa de la Vega, D. Anselmo García Valcarce, D. Adrián Vázquez Círrera, D. Segundo Bravo Folch, D. Nemesio Agudo Nicolás, D. Ramón Ramos Herrera, D. Enrique Obregón Cappa, D. José Mingo Morales y D. Jerónimo García Velázquez.

**La muerte de un maestro.**—La Facultad de París, los Hospitales y la Academia están de luto. ¡German Sée ha muerto!

A su entierro asistieron los Sres. Brouardel, Hervey, Faye y Debove, que llevaban las cintas, y á éstos seguían todos los hombres importantes de París.

Era autor de innumerables obras, muchas de ellas traducidas al castellano.

También ha muerto Ludwig Teichman, el Sappey polonés, por decirlo así.

**Enciclopedia de Terapéutica especial de las enfermedades internas.**—Hemos recibido el cuaderno 11, primero del tomo tercero, de esta importante obra, publicada en Alemania bajo la dirección de los catedráticos Penzoldt y Stintzing, con la colaboración de sesenta profesores de las Universidades alemanas, austriacas, italianas y suizas, y en castellano, bajo la dirección de D. Rafael Ulecia y Cardona, con la cooperación de reputados profesores.

El tomo primero está consagrado al tratamiento de las enfermedades infecciosas, y el segundo á la terapéutica de las intoxicaciones y de las enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoiéticos. El precio de cada uno es el de 15 pesetas. Toda la obra constará de seis tomos, y se publica por cuadernos de 160 páginas al precio de 3 pesetas cada uno.

Los pedidos al Sr. Ulecia, Preciados 33, bajo, Madrid.

**Teoría racional de la infección.**—Á la amabilidad de su autor, el Dr. Peset Cervera, catedrático de Terapéutica de la Facultad de Medicina de Valencia, debemos un ejemplar del brillante discurso que sobre la infección pronunció dicho señor el 17 de Marzo último en el Instituto Médico Valenciano. Sentimos que la falta de espacio nos impida dar idea tal cual detallada de dicho discurso.

## ✂ REPARTO DE OBRAS ✂

### En la anterior semana

hemos enviado á **todos** los suscritores de la *Biblioteca* en provincias, el tomo I (encuadernado ó en rústica, según les corresponde) del

Tratado práctico de las enfermedades de la garganta y fosas nasales del Dr. E. J. Moure, traducido y extensamente anotado por el Dr. Compaired.

Los suscritores de Madrid lo recibirán en la presente semana.

En el mes de *Abril* les remitimos la obra de **Sífilis y enfermedades venéreas** que deben tener ya todos en su poder.

## NEUROSINE PRUNIER FOSFOGLICERATO DE CAL PURO

Para la tisis, bronquitis, laringitis, asma, gripe, escrófulas y linfatismo, recetan los 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.

Este periódico sale á luz todos los domingos y forma cada año un tomo de 832 páginas y además las portadas é índices que se regalan á los suscritores. Los pagos han de ser adelantados. Los suscritores que sufran extravío deberán hacerse indispensablemente dentro de los dos meses que sigan á la falta.



# EL SIGLO MÉDICO

Se publica  
todos los domingos.

BOLETIN DE MEDICINA, GACETA MEDICA

Publica una Biblioteca  
sumamente económica.

Y  
GENIO MÉDICO-QUIRÚRGICO

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

FUNDADORES:

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

DIRECTOR:

D. MATIAS NIETO SERRANO

MARQUÉS DE GUADALERZAS

REDACTORES:

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

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

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

**LICOR**  
del Dr. **LAVILLE** **GOTA**  
**REUMATISMOS**

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

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

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

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

**GARGANTA**  
VOZ y BOCA  
**PASTILLAS DE DETHAN**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**CARNE y QUINA**  
El Alimento mas reparador, unido al Tónico mas energico.

**VINO AROUD con QUINA**

Y CON TODOS LOS PRINCIPIOS NUTRITIVOS SOLUBLES DE LA CARNE

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

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

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

**EXIJASE** el nombre y la firma **AROUD**

Este periódico sale á luz todos los domingos y forma cada año un tomo de 832 páginas y además las portadas é índices que se regalan á los suscritores. Los pagos han de ser adelantados. Los anuncios extranjer os para este periódico.

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



# ATLAS Y COMPENDIO DE FRACTURAS Y LUXACIONES

POR EL

**DR. HELFERICH**

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

POR EL

**DOCTOR D. SANTIAGO GARCIA FERNANDEZ**

MÉDICO DE BAÑOS POR OPOSICIÓN

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

Precio en toda España, **12** pesetas.

Copiamos de un estimado colega lo siguiente:

«La empresa de EL SIGLO MÉDICO acaba de publicar, traducido al castellano, el magnífico **Atlas y compendio de fracturas y luxaciones traumáticas**, del Dr. H. Helferich, catedrático de la Universidad de Greifswald.

La obra, editada lujosamente é ilustrada con 64 láminas cromo-litografiadas, no tiene, y así lo dice el autor, la pretensión de sustituir á las ya conocidas de patología y clínica quirúrgicas; pero, por el contrario, tiene sobre éstas la ventaja inmensa de servir de complemento á las demostraciones y doctrinas explicadas por el catedrático; ventaja tanto más de apreciar cuanto que las explicaciones que acompañan á cada lámina son de un sabor clínico escogido y de las que seguramente sacará el alumno más y mejor provecho que de las extensas relaciones, á veces incompletas, que sobre estas materias hacen los libros de cirugía general.

Con efecto, el estudio que hace sobre generalidades de fracturas y luxaciones, reúne las condiciones que

deben exigirse á toda obra de índole esencialmente práctica; esto es, claridad y concisión, sin olvidar por eso los detalles cuyo conocimiento es de verdadera necesidad, pudiéndose apreciar en todos los demás capítulos la utilidad que reporta este **Atlas** para el estudio de las fracturas y luxaciones en particular, utilidad que se traduce en primer término por la bondad en las explicaciones y láminas y en segundo porque su precio reducido (12 pesetas) y su pequeño volumen, hacen fácil su adquisición y manejo, circunstancias ambas de que carecen los libros de índole análoga al que nos ocupa.

Debemos, pues, felicitar á EL SIGLO MÉDICO, que no perdona medios, por costosos que sean, para dar á conocer en España libros tan útiles y necesarios como el presente y de los cuales tan escasa anda nuestra literatura médica. Por nuestra parte, agradecemos mucho tan valioso donativo, tanto más de estimar cuanto que el coste subido de la tirada ha obligado á los editores á poner á la venta, por ahora, un reducido número de ejemplares.

**Dr. Zenemij.»**

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



## VACANTES

La de médico-cirujano de Aldeaquemada (Jaén). Dotación 999 pesetas por Beneficencia y 1.250 por las igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes en el término de quince días.

Aldeaquemada, 7 de Junio de 1896. — El alcalde, *J. Andrés Marín*.

— La de id. id. de Poza (Burgos), dotada con el sueldo anual de 1.000 pesetas, que se satisfarán, distribuidas en mensualidades, con cargo al presupuesto municipal, por la asistencia á los pobres, y además 2.750 pesetas que se pagarán en igual forma, por la asistencia á los restantes vecinos con fondos de una Asociación establecida por los mismos.

Del desempeño de la cirugía menor está encargado un ministrante pagado separadamente por la Asociación. Solicitudes, antes del día 7 de Julio próximo, acreditando el ejercicio de ambas facultades durante diez años, advirtiendo que para la provisión de esta se tendrán en cuenta los méritos que cada aspirante justifique. — El alcalde, *Liborio Saiz*.

— Una de las dos de id. id. de Dosbarrios (Toledo). Dotación 3.011 pesetas anuales, pagadas por mensualidades vencidas y con puntualidad de fondos municipales, por la asistencia gratuita, en unión del otro profesor, á todo el vecindario, teniendo que sufrir dicha cantidad el descuento del 11 por 100 que el Estado exige. Consta la población de 2.485 habitantes, está situada en la carretera de Andalucía, á 9 kilómetros de Ocaña, donde hay estación de ferrocarril y telegráfica. Solicitudes documentadas hasta el día 6 de Julio al señor alcalde presidente del Ayuntamiento.

Dosbarrios, 5 de Junio de 1896. — El alcalde, *José Muñoz*.

— La de id. id. — por terminación de contrato — de Guadalix (Madrid). Hab. 1.093. Dotación 900 pesetas por la asistencia de 75 familias pobres y las igualas con los vecinos pudientes. Esta población se halla á 8 leguas de la capital, y pasa por ella la carretera de El Molar á Miraflores. Solicitudes hasta el 2 de Julio al alcalde D. Loreto Esteban.

— La de id. id. — por estar servida interinamente — de Villaflores (Salamanca). Hab. 689. Dotación 987 pesetas 48 céntimos por la asistencia de 1 á 35 familias pobres y las igualas con los vecinos pudientes. El contrato se hará por cuatro años. Solicitudes hasta el 4 de Julio al alcalde D. Benito Hernández.

— La de id. id. — por terminación de contrato — de los pueblos Estollo y Berceo (Logroño). Dotación 175 pesetas por la asistencia de 1 á 10 familias pobres del pueblo de Estollo, que dista 1 kilómetro de esta villa, y 250 por la asistencia de 1 á 15 familias pobres de esta de Berceo, y las igualas con 180 vecinos pudientes de ambos pueblos. Solicitudes hasta el 21 del corriente al alcalde de Berceo D. Pedro Echevarría.

— La de id. id. — por terminar el contrato en 30 del corriente — de Huerta (Salamanca). Hab. 467. Dotación 500 pesetas por la asistencia á 12 familias pobres y las igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 6 de Julio al alcalde D. Francisco García Mesonero.

— La de id. id. — por terminación de contrato — de Pascualcobo (Ávila). Hab. 646. Dotación 375 pesetas por la asistencia á 24 familias pobres y las igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 2 de Julio al alcalde D. Ildefonso Martín.

— La de id. id. — por terminar el contrato el 24 del corriente — de Encinasola de los Comendadores (Salamanca). Hab. 856. Dotación 200 pesetas por la asistencia de 20 familias pobres y las igualas con 200 vecinos pudientes, que han venido pagando cada uno una fanega de trigo al año. Solicitudes hasta el 6 de Julio al alcalde D. Matías Sevillano.

— La de id. id. — por dimisión — de Bogarra (Albacete). Hab. 2.436. Dotación 999 pesetas por la asistencia de 70 familias pobres y las igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 1.º de Julio al alcalde don Mariano Sánchez.

— La de id. id. — por terminación de contrato — de Guadramiro (Salamanca). Hab. 789. Dotación 100 pese-

tas por la asistencia de 20 familias pobres y las igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 6 de Julio al alcalde D. Manuel Calderón.

— La de id. id. — por terminar el contrato el 30 del corriente — de Guijo de Coria (Cáceres). Hab. 686. Dotación 999 pesetas por la asistencia de 20 familias pobres y las igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 3 de Julio al alcalde D. José Vicente.

— La de id. id. — por terminación de contrato — de Fuentes-Secas (Zamora). Hab. 567. Dotación 998 pesetas por la asistencia de 25 familias pobres. Los aspirantes han de haber servido en propiedad otro partido cuatro años, por lo menos, con celo y actividad, lo cual han de justificar. El facultativo agraciado ha de tener precisamente la residencia en este pueblo. Es condición precisa que en las ausencias autorizadas legalmente y en las enfermedades que pudieran ocurrir al agraciado sea sustituido por otro médico licenciado, y que el médico titular nombrado no pueda desempeñar la de otro distrito sin el consentimiento del Ayuntamiento y Junta municipal. La duración del contrato será por dos años. Solicitudes hasta el 1.º de Junio al alcalde don Francisco Gullón.

— La de id. id. — por dimisión — de Carrascal del Río (Segovia), y su agregado Burgomillado. Hab. 527. Dotación 65 pesetas por Beneficencia. Respecto de igualas, puede contar con 130 vecinos de este distrito y 40 del pueblo de Cobos de Fuentidueña, que también viene asistiendo el actual profesor y desempeñando también la plaza de titular del mismo. Solicitudes hasta el 3 de Julio al alcalde D. Benito Hernández.

— La de id. id. — por renuncia — de Jambrina (Zamora). Hab. 598. Dotación 750 pesetas por la asistencia de 30 familias pobres y las igualas con los vecinos pudientes, que ascienden de 150 á 160 fanegas de trigo, ó sea á fanega cada vecino. El contrato será por dos años. Solicitudes hasta el 5 de Julio al alcalde D. Agustín de Anta.

— La de id. id. — por terminación de contrato — de Pajares (Zamora). Hab. 863. Dotación 999 pesetas por la asistencia de 30 familias pobres y las igualas con los vecinos pudientes. El contrato será por cuatro años. Solicitudes hasta el 1.º de Julio al alcalde D. Cándido Miguel.

## CORRESPONDENCIA <sup>(1)</sup>

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

D. Cándido Porto. — Pagado SIGLO fin Diciembre del 96; y BIBLIOTECA primer plazo del 96.

D. Alfredo Crespo. — Recibida la libranza de 15 pesetas y remitido el número que pide.

D. Leopoldo Blanco de Obregón. — Remitido el *Atlas de fracturas y luxaciones* y el *Kirmisson* el día 23 de Abril.

D. Nicolás Tejero. — Pagado SIGLO fin Diciembre del 96.

D. Enrique Cerrada. — Pagado SIGLO fin Junio del 96; suscrito á la BIBLIOTECA y pagado el primer semestre; remitido la *Sifilis* día 23 de Abril.

D. Braulio de San Amós. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA, encuadernada, fin Diciembre del 96.

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

D. Ildefonso Domínguez. — Id. id.

D. Pedro Ruiz Santolaya. — Id. id.

D. Francisco López Benito. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 96.

D. Emilio Muñoz Leza. — Id. id.

D. Aurelio Díaz. — Remitido el *Atlas de fracturas y luxaciones* y el *Atthill* el día 24 de Abril.

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



- D. José Álvarez Añoz. — Remitido el *Atlas* el día 24 de Abril.
- D. Rafael Megía. — Los Sres. Hijos de Fé avisan su pago SIGLO fin Junio del 96.
- D. Andrés Reyero. — Pagado SIGLO fin Marzo del 97.
- D. Isidoro Reguenga. — Remitido el *Atlas* el día 24 de Abril.
- D. Federico Ferreira. — Id. id.
- D. Nicanor Muñiz. — Id. id.
- D. José Ribot. — Id. y la *Emoción Oratoria*.
- D. Félix Sebastián Lorente. — Remitidas las obras que pide el día 24 de Abril.
- D. José Impellitieri. — Pagado SIGLO fin Marzo del 97.
- D. Benigno Álvarez. — Suscrito y pagada la BIBLIOTECA y remitida la *Sífilis* el día 25 de Abril.
- D. Laureano Bueno. — Pagado SIGLO fin Junio del 96.
- D. Manuel Cantarero. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 95.
- D. Angel Sarraide. — Id. id. y remitidos el tomo III de *Materia Médica* y números que pide.
- D. José Gutiérrez (Hornachos). — Id. SIGLO fin Septiembre del 96.
- D. Teodulo Santos. — Remitido el número que pide el día 27 de Abril.
- D. Teodosio Mesoneros. — Suscrito SIGLO 1.º de Enero y pagado fin Diciembre del 96.
- D. Salvador Gascó. — Pagado SIGLO y BIBLIOTECA, encuadrada, fin Diciembre del 96; y remitido el *Atlas* el día 27 de Abril.
- D. Julián Álvarez Alba. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 96; y remitido el número que pide.
- D. Vicente Castellanos. — Id. id.
- D. Laureano Cumbre. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Junio del 96.
- Dr. Alberdi. — Remitido el *Atlas* el día 27 de Abril.
- D. Ignacio Arzuaga. — Pagado SIGLO fin Diciembre del 96.
- D. Desiderio Martínez. — Id. SIGLO fin Septiembre del 96.
- D. Cornelio Mapa. — El Sr. Moya avisa su pago SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 95.
- D. Victoriano Domínguez Coto. — Remitido el *Atlas* el día 28 de Abril.
- D. Gelasio Perdiguero. — Id. id.
- D. Pascual Pérez. — Id. id.
- D. Plácido Navas. — Pagado SIGLO fin Diciembre del 96; y primer plazo y encuadración de la BIBLIOTECA.
- D. Nicolás Pita. — Id. SIGLO fin Diciembre del 96.
- D. Cleómenes Córdoba. — Suscrito SIGLO y BIBLIOTECA 1.º de Enero y pagado fin Diciembre del 96.
- D. Manuel Rey Gosende. — Pagado SIGLO fin Diciembre del 96.
- D. Rafael Undabeytia. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 96; y remitido el *Atlas* el día 28 de Abril.
- D. Bernardo Gil Ortega. — Recibido el artículo.
- D. Emilio Camón. — Remitido el *Atlas* el día 29 de Abril.
- D. Jerónimo García Santalla. — Id. id.
- D. Juan Robina. — Id. id.
- D. Gerardo Barrios. — Id. id., y el *Atthill* y *Circulación de la sangre*, y pagado SIGLO y BIBLIOTECA, encuadrada, fin Diciembre del 96.
- D. Manuel de Sienes. — Id. SIGLO fin Diciembre del 96.
- D. Venancio Martínez. — Id. id.
- D. José de Rojas. — Remitido por segunda vez el *Finger* (*Sífilis*), encuadrado, el día 30 de Abril.
- D. Gregorio Morón García. — Pagado SIGLO fin Diciembre del 96.
- D. Juan Álvarez Rico. — Pagado SIGLO fin Septiembre del 96.
- D. Enrique Bergón. — Id. SIGLO fin Marzo del 97; y BIBLIOTECA, encuadrada, fin Diciembre del 96.
- D. Jesús Mateos Sotos. — Recibida su carta y libranza.
- D. Pedro Tello. — Remitido el número que pide día 1 de Mayo.
- D. Rafael Miracles. — Pagado SIGLO fin Diciembre del 96.
- D. Vicente Asenjo Pico. — Id. SIGLO fin Junio del 96.
- D. Félix Templado. — Remitido número que pide día 2 de Mayo.
- D. Alfredo Ezquerria. — Pagado SIGLO fin Diciembre del 96.
- D. José Gallisa. — Id. SIGLO fin Marzo del 96.
- D. Luis Pelliso. — Remitido el *Atlas*; y el *Finger*, encuadrado, por segunda vez, el día 4 de Mayo.
- D. Sebastián Basa. — Remitido el *Atlas* y el índice el día 4 de Mayo.
- D. Generoso F. Lasiote. — Id. id.
- D. Manuel María Morales. — Id. id.
- D. Ramón Bosch. — Id. id.
- D. Vicente Martín Bernal. — Remitido por segunda vez el *Finger* el día 5 de Mayo.
- D. Luis Lloret. — Pagado SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 96.
- D. Francisco Mas Candela. — Id. SIGLO fin Diciembre del 96.
- D. Manuel Álvarez. — Remitido el *Atlas* día 5 de Mayo.
- D. Emilio Gil. — Remitido el número que pide.
- D. Juan García Arévalo. — Recibido el *Finger*, su suscripción al SIGLO terminó en Diciembre del 95.
- D. Sebastián Borrás. — Puede usted abonarnos 5,50 pesetas por la *Sífilis*, encuadrada, que tiene en su poder.
- D. José Ibáñez Salmerón. — Pagado SIGLO fin Diciembre del 96.
- D. Angel Trapero. — Recibida su carta.
- D. José María López. — Cambiadas las señas y recibida á su debido tiempo la libranza.
- D. Federico Coco Pérez. — Suscrito SIGLO 1.º Enero y pagado fin Diciembre del 96.
- D. Enrique Sáenz de Tejada. — El Sr. Fé avisa su pago SIGLO fin Marzo del 96.
- D. Martín Sambeat. — Pagado SIGLO fin Septiembre, y BIBLIOTECA segundo plazo del 96.
- D. Antonio Chueca. — Remitido el *Atlas* y los números que pide el día 7 de Mayo.
- D. Fidel Doncel. — Cambiadas las señas.
- D. Ricardo Camino. — Remitido el *Bonis*, certificado, el día 8 de Mayo.
- D. Crisanto Gil. — Remitido el *Atlas de fracturas y luxaciones* el día 8 de Mayo.
- D. Felipe Corralo. — Pagado SIGLO fin Octubre del 96; cambiadas las señas.
- D. Angel Calleja. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 96.
- D. Aurelio Ballesteros. — Pagado SIGLO fin Junio del 96; y remitido el *Atlas* el día 9 de Mayo.
- D. Andrés Collado Piña. — Id. SIGLO fin Mayo del 97.
- D. José Moya Carbajal. — Id. SIGLO fin Junio del 96; y pagado el *Atthill*.
- D. Félix Pérez González. — Id. SIGLO fin Diciembre del 96; y cambiadas las señas.
- D. Francisco Rubio. — Remitidos los números que pide.
- D. Cristóbal Campos. — Pagado SIGLO y BIBLIOTECA, encuadrada, fin Diciembre del 96.
- D. Ricardo Botey. — Recibido el artículo.
- D. Emilio Gosálvez. — Remitido el *Atlas* el día 11 de Mayo.
- D. Maximiliano Orst. — Suscrito SIGLO, pagado fin Abril del 97.
- D. José Díaz Martínez. — Pagado SIGLO fin Diciembre del 96.
- D. José María Zubiri. — Remitido la *Materia Médica* día 12 Mayo del 96.
- D. Gustavo Prieto. — Remitido el *Atlas* día 16 de Mayo.
- D. Pedro Arroyo Ortiz. — Pagado SIGLO y BIBLIOTECA fin de Diciembre del 96.
- D. Antonio Arias (Arroyo). — Id. SIGLO fin Junio y BIBLIOTECA segundo plazo.
- D. Mariano Araujo. — Id. SIGLO fin Diciembre del 96.
- D. Emilio Goya. — Id. id.; remitidos los números que pide al Sr. Larrañaga día 12 de Mayo.
- D. Casimiro Ramos. — Id. SIGLO fin Septiembre del 96; remitido el *Atlas* día 12.
- D. Eduardo Gómez Lagier. — Id. SIGLO fin Diciembre del 96.
- D. José María Martín. — El Sr. Ávila avisa su pago SIGLO fin Diciembre del 96.
- D. José Sáinz Pardo. — Pagado SIGLO fin Septiembre; recibido el artículo.
- D. José María Pérez. — Pagado SIGLO y BIBLIOTECA, encuadrada, fin Diciembre del 96.
- D. Francisco Guerrero. — Pagado SIGLO fin Diciembre del 96.
- D. Anastasio García López. — Id. SIGLO fin Junio del 96.
- D. Francisco Candela. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 96.
- D. Francisco Reig Pastor. — Pagado SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 96.
- D. Rafael Varela. — Id. id.



D. Tomás Gutiérrez. — Pagado SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 96.  
D. Manuel Pérez. — Remitido el *Atlas* el día 16 de Mayo  
D. Antonio Cenjor. — Id. el *Atthill* y el *Atlas*.  
D. José Rubio Linares. — Pagado SIGLO fin Diciembre del 96; y remitido el *Atlas*.  
D. José Reina. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Junio del 96; gracias mil por todo.  
D. Justo Lorente. — Pagado SIGLO fin Octubre del 96.  
D. Francisco Santa María. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA, encuadernada, fin Diciembre del 96.  
D. Juan Dagnino. — Id. id.

D. José García Revilla. — Id. SIGLO fin Diciembre del 96.  
D. L. Agüero. — Remitido los números y la *Emoción Oratoria* el día 18 de Mayo.  
D. Bernardo Martínez. — Pagado SIGLO fin Septiembre del 96.  
D. Angel Pérez Angulo. — Id. SIGLO fin Diciembre del 96.  
D. Elías Garillete. — Id. id.  
D. José María Carlos Alix. — Id. SIGLO fin Agosto del 96; y BIBLIOTECA, encuadernada, fin Diciembre del 96.  
D. Juan Bautista Manzano. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 96; y remitidos los números que pide.

Las toses pertinaces, resfriados antiguos, catarro bronquial, pleuresía tuberculosa, en una palabra, las enfermedades del pecho, se alivian y curan con el

#### VINO DE LACTOFOSFATO DE CAL CON GAYACOL Y EUCALIPTOL DE LA UNIÓN

Por el lactofosfato de cal que contiene, repone las pérdidas de cal y ácido fosfórico que en los procesos consuntivos pierden los enfermos; por el gayacol y eucaliptol modifica favorablemente el tejido inficionado y obra amortiguando la vitalidad del bacilo de Koch: de aquí que, además de las enfermedades anteriores, en la tisis pulmonar, el

#### VINO DE LACTOFOSFATO DE CAL DE LA UNIÓN

sea el medicamento por excelencia: ofrece sobre las soluciones la ventaja de estar preparado con buen vino de Málaga, que al mismo tiempo que enmascara el sabor de las sustancias activas, es alimento de ahorro.

El Vino de Lactofosfato de Cal de la Unión Médico-Farmacéutica

SE VENDE EN TODAS LAS BOTICAS A 4 PESETAS FRASCO

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

## URBERUAGA DE UBILLA

Vizcaya. — Bilbao. — Marquina.

### AGUAS AZOADAS BICARBONATADAS

ESTACION BALNEARIA DE PRIMER ORDEN

Abierta al público de 15 de Junio á 30 de Septiembre.

El Establecimiento es un modelo en sus instalaciones, en la mesa y en el confort de las habitaciones. Salas suntuosas de respiración de gases, pulverizaciones é instalaciones difusas y directas (estas últimas acaban de instalarse). Luz eléctrica en todos los departamentos del Balneario y de los Hoteles.

Estas aguas, cuyo determinismo terapéutico está demostrado en más de 30.000 enfermos, son eficacísimas en casi todas las enfermedades del aparato respiratorio, tisis pulmonar, enfisema, coqueluche, bronquitis crónica, asma, laringitis y toda clase de padecimientos de la garganta y fosas nasales. También se modifican algunas del aparato digestivo, corazón y vías urinarias.

Véase la monografía de URBERUAGA, escrita y publicada por su médico-director D. JOSÉ HERNÁNDEZ SILVA, que se remite gratis á quien la pida.

D. Ignacio Martínez. — Remitido el *Atlas* el día 18 de Mayo.  
D. Miguel Llopis. — Id. id., y el *Pérez Ortiz*.  
D. Isidoro Lejarreta. — Pagada la encuadernación de la BIBLIOTECA.  
D. Lorenzo Capa. — Pagado el *Atlas*, hecho su encargo, y remitido número que pide día 18 de Mayo.  
D. Nicasio H. Nácar. — Remitido número que pide.  
D. Alfredo Pumarino. — Remitido el *Atlas* y hecho su encargo.  
D. Manuel Arijá. — Pagado SIGLO y BIBLIOTECA, encuadernada, fin Diciembre del 96.  
D. Mariano Gutiérrez. — Pagado SIGLO fin Diciembre del 96.  
D. Manuel Chapado. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA, encuadernada, fin Diciembre del 96.  
D. León Matallana. — Id. id.  
D. Tomás Salvador. — Id. SIGLO fin Diciembre del 96.  
D. Joaquín García Sánchez. — Id. SIGLO fin Mayo del 97; y BIBLIOTECA, encuadernada, fin Diciembre del 96.  
D. Felipe Aparicio. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 96; y pagado el *Atthill*.  
D. Antonio Abad. — Id. SIGLO fin Abril del 97.  
D. Ezequiel Riaño. — Id. SIGLO fin Febrero del 97; y BIBLIOTECA, encuadernada, fin Diciembre del 96.  
D. Nicolás Milano. — Id. SIGLO fin Diciembre del 96.  
D. Dionisio R. Martínez. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 96.  
D. Juan Vázquez. — Id. SIGLO fin Diciembre del 96.  
D. José López Palacios. — Id. SIGLO fin Septiembre del 96.

(Se continuará.)

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.

## CHOCOLATE ESPECIAL

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

### CHOCOLATE VERDADERAMENTE SUPERIOR

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

Precio del paquete (400 gramos)... 1,75 ptas.

Precio del medio paquete (200 gramos)... 0,88 —

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





## 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.

## 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.

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. 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. St-Denis, Paris.

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. St-Denis, PARIS.

Ayuntamiento de Madrid

Adoptada en los Hospitales de París y de la Marina

## PEPTONA CATILLON

en POLVO, producto SUPERIOR. PURO, INALTERABLE representando 10 veces su peso de carne asimilable.

Agradable en un vaso de leche ó agua azucarada. Alimento de los Enfermos que no pueden digerir. Reemplaza la carne cruda, hace tolerar el régimen 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

## VINO DE CHASSAING

BI-DIGESTIVO

Prescripto desde 30 años

CONTRA las AFECCIONES de las VIAS DIGESTIVAS

Paris, 6, Avenue Victoria.



La "FOSFATINA FALIÈRES"

es el alimento más agradable y el más recomendado para los niños desde la edad de seis á siete meses, y particularmente en el momento del destete y durante el período del crecimiento.

Facilita mucho la dentición; asegura la buena formación de los huesos; previene y neutraliza los defectos que suelen presentarse al crecer, é impide la diarrea, que es tan frecuente en los niños.

Paris, 6, avenue Victoria y en todas las farmacias.

## ESTREÑIMIENTO

Curación por los Verdaderos

**Polvos Laxativos de Vichy**  
del Doctor L. SOULIGOUX  
Laxativo seguro, de sabor agradable, fácil de tomar.  
Paris, 6, av. Victoria y todas farmacias.

## Anuncios EXTRANJEROS

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



# EL VERDADERO THAPSIA

debe llevar las firmas:

*Ch. Le Perdriel* *Reboullan*

Exijanse para evitar los accidentes atribuidos a las imitaciones.

LE PERDRIEL et C<sup>ie</sup>, PARIS

Antigua Farmacia BAUMÉ. ENFERMEDADES DEL ESTÓMAGO

## GOTAS AMARGAS DE GIGON

Preparadas según la Verdadera Fórmula de BAUMÉ con la HABA de SAN-YGNACIO

Dispepsias flatulentas, gastralgias, pérdida del apetito, píloro, estimulante enérgico del estómago, 3 á 5 gotas según la prescripción médica antes de las dos principales comidas. — Precio: el frasco conta gotas, 3 fr.

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

AFECCIONES DEL APARATO RESPIRATORIO — TUBERCULOSIS

## CAPSULAS COGNET

EUCALIPTOL ABSOLUTO IODOFORMO-CREOSOTIZADO

ANTISEPTICO INCOMPARABLE

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

## 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 sustancias inactivas y hasta peligrosas que al cornezuelo acompañan generalmente.

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

Administrada por la vía digestiva 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 sustancia se presente, no ha sido posible hasta hoy, cuando se le administra solo continuar mucho tiempo el tratamiento sin que sobrevengan accidentes penosos. Sin embargo, se puede conservar y hasta aumentar la energía específica de este medicamento asociándole á los demás bromuros alcalinos; y de otra parte, se evitan todos los accidentes á que antes nos referimos, uniendo á dichos bromuros algunas sustancias 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.

## ENFERMEDADES DEL PECHO

JARABE

DE HIPOFOSFITO DE CAL

DEL D<sup>r</sup> CHURCHILL

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

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

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

## 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



## ANUNCIOS (EXTRANJEROS)

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





# JARABE DE ESTIGMAS DE MAIZ Y BORO-CITRATO DE LITINA DE RAMÓN A. COIPEL

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

## LABORATORIO FARMACÉUTICO

DE

Ramón A. Coipel

Elaboración de Óvulos Supositorios de Glicerina solidificada.

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

Barquillo, 1, Madrid.

# Preparados de Nuez de Kola DE A. COIPEL

GRANULADO, VINO, ELIXIR Y PASTILLAS COMPRIMIDAS

Verdadero tónico del sistema nervioso.

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

**magnesia  
villegas**

Granular Efervescente - Frasco 5 reales  
Cura las afecciones del Estómago.  
Plaza del Angel 76 y principales farmacias



## Solución Bascuñana de Glicerofosfatos de Cal y Sosa.

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

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

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

3.º La solución original tratada por el mismo reactivo molibdico 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.

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

## LA MARGARITA EN LOECHES

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

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

**La Salud á domicilio.**

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

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

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

## Lotería afortunada.

Administrador, J. Rodríguez, **Montera, 22**, paga muchos premios todos los sorteos en Madrid, provincias y extranjero.

ENFERMEDADES DEL CORAZON - PALPITACIONES - HIDROPESIAS, etc.

## DIGITALINA de HOMOLLE y QUEVENNE

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

## JARABE ANTIFLOGÍSTICO DE BRIANT

Farmacia, **CALLE DE RIVOLI, 150. PARIS**, y en todas las Farmacias  
El **JARABE DE BRIANT** recomendado desde su principio, por los profesores 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**.

Tratamiento de las Enfermedades del Estómago

## ELÍXIR VIRENQUE

con **COCAINA - PEPSINA y DIÁSTASIS**

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

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

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

## ROB BOYVEAU LAFFECTEUR

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

## ROB BOYVEAU-LAFFECTEUR DE YODURO DE POTASIO

cura los accidentes sifilíticos antiguos ó rebeldes: **Úlceras, Tumores, Gomas, Exostosis**, así como el **Linfatismo**, la **Escrófulosa** y la **Tuberculosa**.  
En **PARIS**, Casa **J. FERRÉ, 102, rue Richelieu**, S<sup>ra</sup> de **BOYVEAU-LAFFECTEUR**, y en todas las Farmacias.

## SOLUCION PAUTAUBERGE

al **CLORHIDRO-FOSFATO de CAL CREOSOTADO**

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

## CÁPSULAS PAUTAUBERGE

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

## ALMORRANAS GRIETAS en el ANO Pomada Royer

alivio inmediato y curación con la

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

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

MEDICACION **CHLORHIDRO-PEPSICA**

**DISPEPSIA**  
**Anorexia**  
**Vómitos**  
**LIENTERIA**

## ELIXIR GREZ 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>ia</sup>, 49, Rue de Maubeuge**, y en todas las farmacias

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





PREVIO INFORME DE LA JUNTA SUPERIOR FACULTATIVA DE SANIDAD  
RECOMENDADOS POR LA REAL ACADEMIA DE MEDICINA DE GRANADA  
CURAN INMEDIATAMENTE como ningun otro remedio empleado hasta el día toda clase de  
**INDISPOSICIONES DEL TUBO DIGESTIVO,**  
VOMITOS Y DIARREAS; DE LOS TÍSICOS, DE LOS VIEJOS, DE LOS NIÑOS,  
**COLERA, TIFUS, DISENTERIA,**  
VÓMITOS DE LAS EMBARAZADAS Y DE LOS NIÑOS,  
**CATARROS Y ULCERAS DEL ESTOMAGO,**  
**PIROXIS CON ERUPTOS FÉTIDOS, REUMATISMO**  
**Y AFECCIONES HÚMEDAS DE LA PIEL.**

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

**SALICILATOS DE BISMUTO Y CERIO**

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

De venta en todas las farmacias y droguerías de España y Ultramar. - Vivas Perez, Almeria.

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

Adoptado por distinguidos facultativos para combatir los trastornos del aparato útero-ovarico, metro-rragias, 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.

# HELFE RICH

## ATLAS DE FRACTURAS Y LUXACIONES

Véndese al precio de 12 pesetas en la Administración de El Siglo Médico, Magdalena, 36

APUNTES

DE  
**HIDROLOGÍA MÉDICA GENERAL**

IDEOLOGÍA Y FÍSICA HIDROLÓGICA  
SEGÚN EL PROGRAMA DE OPOSICIÓN PARA EL INGRESO  
EN EL CUERPO DE MÉDICOS-DIRECTORES DE BAÑOS

FOR EL

**Dr. D. Francisco de B. Aguilar.**

Médico de baños.

Tomo I.—Se vende en Valencia en casa del autor, calle del Pintor Domingo, 44, al precio de 9,50 pts.



# GRAN BALNEARIO DE ZUAZO

(ÁLAVA)

## AGUAS SULFURADO-SÓDICAS NITROGENADAS

Premiadas con cuatro medallas de ORO y tres de PLATA.

El crédito universal que ha alcanzado este importante Establecimiento, es la mejor garantía de las virtudes curativas de estas especiales aguas minerales en todas las *enfermedades crónicas del órgano respiratorio*, sean ó no diatésicas y cualquiera el lugar de este aparato en que se hallen localizadas. La feliz asociación mineral del *sulfuro de sodio al nitrógeno* que poseen, llena la doble indicación que el médico se propone en la mayor parte de los enfermos de pecho y garganta que con tanta frecuencia lo necesitan; demostrado palmariamente con los satisfactorios resultados obtenidos en enfermos, y que no consiguieron con ninguna agua mineral dotada tan sólo de uno de estos dos principalísimos factores. La Sociedad propietaria, deseosa de corresponder á la numerosa y selecta concurrencia que acude en busca de su salud, no ha perdonado medio para proporcionarles cuanto aconseja la ciencia médica moderna, montando al efecto un Balneario de nueva planta, dotado de cuanto más útil se conoce en el extranjero para conseguir los mejores resultados. **Un millón de pesetas** gastado en las nuevas obras demuestran la importancia de las mismas, comprendidas en ellas un suntuoso hotel con fonda de primer orden á la española y francesa para todas las clases de la sociedad; elegantísimo salón de fiestas; café y billares; preciosa Capilla pública; galerías cubiertas para paseo y un gran parque para recreo, iluminándose todos los edificios con profusión de luz eléctrica.

La Dirección Facultativa está á cargo del acreditado especialista en las enfermedades del órgano respiratorio Dr. Ledo, médico-director en propiedad y por oposición. El servicio de la fonda está á cargo de un personal competéntísimo, y sus precios al alcance de todas las fortunas.

*Itinerario.* — Línea de Castejón á Bilbao, á 23 kilómetros de Miranda de Ebro, con estación del ferrocarril titulada Zuazo, á 500 metros del establecimiento, con cuatro correos diarios y telégrafo público.

**Temporada oficial:** Del 15 de Junio al 15 de Septiembre.

**Pedidos de aguas y habitaciones, al señor Administrador del Establecimiento.**

NOTA.— La mineralización de estas aguas es tan importante, que contiene diez veces más *sulfuro de sodio* que las de *Betelú* (Navarra) (J. E. G.) y cinco veces más que *Aguas Buenas de Francia, Caunterets y Luchón* (F. G.).

Gerente de la Sociedad, D. JUAN CANO Y COMPAÑIA. — VITORIA

## Laboratorio de Vendajes antisépticos del Dr. Cea

REGALADO, 2, VALLADOLID

**Medalla de oro en la Exposición de Barcelona.**

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

## 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 Basteria é hijos, y en Madrid, drogueria de Hidalgo, Jacometrezo, 12.



## APARATO ATMIATRICO

# VALENZUELA

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

PÍDANSE DETALLES

Desengaño, 10 cuadruplicado, 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

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



# VINO NOURRY

## YODOTÁNICO

*El mejor medio de administrar el Yodo.*



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

*Sustituye ventajosamente el Aceite de Hígado de Bacalao.*

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

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

81

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

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



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

La Harina lacteada Nestlé es de muy facil digestión.

La Harina lacteada Nestlé evita los vómitos y diarrea.

La Harina lacteada Nestlé facilita el destete y la dentición.

La Harina lacteada Nestlé la toman con gusto los niños.

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

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

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

• De venta en las Farmacias, Droguerías y Ultramarinos.

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

## ANUNCIOS

**EXTRANJEROS**

Desde el 1.º de Julio de 1890, la

**SOCIÉTÉ MUTUELLE**

DE

**PUBLICITÉ**

61, rue Caumartin, París

de que es director

**MR. A. LORETTE**

es la encargada

**EXCLUSIVAMENTE**

de recibir los anuncios extranje-  
ros para nuestro periódico.



**ANTISEPSIA DE LAS MUCOSAS**  
**BORICINA MEISSONNIER**

Desinfectante, Microbicida, Cicatrizante  
 NI TOXICA, NI CAUSTICA, NI IRRITANTE

Enfermedades de los OJOS, de las OREJAS, de la NARIZ, de la LARINGE,  
 de las Vías Urinarias, Ginecología, Ulceras, Quemaduras, Heridas.

La BORICINA se emplea en Polvo ó en Solución.

DEPÓSITO GENERAL: Eugenio LEBÉE, calle del Bruch, 110, Barcelona.  
 Y EN LAS PRINCIPALES FARMACIAS

Ayuntamiento de Madrid