

EL SIGLO MÉDICO



RESUMEN

Boletín de la semana: La vacunación obligatoria. — La contagiosidad del suicidio. = **Sección de Madrid:** Higiene de la vista. — Crítica del pensamiento médico moderno ante la práctica. = **Sección práctica:** Seroterapia. = **Bibliografía médica.** = **Prensa médica:** *Nacional:* I. Atresia del ano por ausencia del recto. = *Extranjera:* II. Sobre una forma de faringitis que permite reconocer la diabetes ó la albuminuria. — III. La hidrastinina en las metrorragias. = **Sociedades científicas:** Real Academia de Medicina. = **Variedades:** El Curso de Clínica general de Letamendi. = **Consultorio.** = **Gaceta de la salud pública:** Estado sanitario de Madrid. = **Crónica.** = **Estafeta de partidos.** = **Vacantes.** = **Correspondencia** = **Anuncios.**

BOLETIN DE LA SEMANA

La vacunación obligatoria. — La contagiosidad del suicidio.

Como anunciábamos en nuestro número anterior, ya ha entregado la Comisión correspondiente del Congreso de los Diputados el informe relativo al proyecto de ley de vacunación obligatoria, del que parece ha sido ponente el Sr. Taboada. El proyecto avanza, pues, cuanto esperarse puede, dado el estado de los trabajos parlamentarios, casi exclusivamente destinados en estos últimos días á los apasionados debates políticos y á la urgente discusión de los Presupuestos. Tememos, pues, que éste, como otros proyectos, fracase una vez más; y con tanta mayor razón lo tememos, cuanto que, según nuestras noticias, el dictamen no pasará sin discusión, dado que algunos señores diputados, ó por espíritu de escuela política, ó por convencimiento muy respetable, se proponen discutirle é impedir en lo posible que forme parte de nuestra legislación. Esperamos á que tal discusión se plantee, si es que tiene por espíritu y móvil el deseo de esclarecer un punto que en su aspecto administrativo-político es opinable, para emitir á nuestra vez nuestro juicio; pero si se tratara simplemente de ejercer un obstruccionismo que en las actuales condiciones es de éxito casi seguro, para censurarle con todas nuestras fuerzas.

*
* *

No una, sino varias veces, hemos emitido nuestro juicio acerca del peligro, á nuestro parecer evidente, que significaba, para el aumento de la criminalidad y la repetición de los delitos, la publicidad irreflexiva que la Prensa de información ha puesto en peligrosa moda, sugestionada, sin duda, alguna por la malsana curiosidad de nuestra sociedad decadente; aunque sintamos que desconozca en este

punto nuestra iniciativa, reproducimos con gusto el siguiente párrafo de nuestro colega *El Imparcial*, deseando tan sólo que de alguna manera se procure dar carácter de iniciativa práctica á la lamentación puramente retórica del colega:

El suicidio es contagioso; las almas débiles fácilmente se dejan contaminar por tan terrible peste. No hay más que recordar, en prueba de ello, el influjo que ejerció sobre la sociedad de principios de siglo el *Werther* de Goethe. ¡Cuántos desventurados bebieron en el libro del gran poeta alemán el veneno del suicidio! Á menudo se han visto suicidas que en sus cartas, *escritas al borde del sepulcro*, copiaban versos ó frases de novelas en los cuales se hacía la apoteosis del *autohomicidio*. Conocida es la historia de aquella garita en la que se suicidaron en el espacio de pocos días varios centinelas, y lo ocurrido en el cuartel de Inválidos de París, en una de cuyas puertas interiores se ahorcaron en muy poco tiempo algunos inválidos, cesando los suicidios después que se hubo tapiado la puerta.

Como todos los abismos, el suicidio ejerce sobre nuestro espíritu una poderosa atracción. Piadoso es ocultar, en lo posible, esa sima á los ojos desesperados. Así se ha reconocido por profundos pensadores, los cuales han abogado elocuentemente por que la Prensa no diese publicidad á las muertes voluntarias, evitando de ese modo uno de los más rápidos vehículos del contagio suicida. No se ha hecho caso de tan sabia y filantrópica advertencia, y la Prensa sigue llenando sus columnas de relatos que no es absurdo calificar de instigadores de un delito que alguien ha calificado, y no sin fundamento, de más digno de reprobación que el homicidio.

DECIO CARLÁN.

MADRID 19 DE MAYO DE 1895

HIGIENE DE LA VISTA

LA CEGUERA DE LOS COLORES

III

En la marina de guerra, «por más que se comprende la importancia de las estadísticas, y se ha intentado hacerlas, *no se hacen* por causas ajenas á la voluntad de los que rigen el Cuerpo de Sanidad de la Armada».

Según datos que debemos á un distinguido compañero de la Armada, parece que en 1882, de 10.249 enfermos asistidos, resultaron 19 inútiles del aparato de la visión, y de 9.692, en el año 1883, sólo 17... Pero

nada sabemos respecto del *daltonismo* entre la gente de mar española.

Hay que suponer mayor número de daltonianos, lo mismo entre los empleados en las líneas férreas ó terrestres, que entre la marinería, aun cuando esto se oponga á lo que dicen las *estadísticas citadas últimamente* y á lo que indicaron los Dres. Chiralt y Osío en el Congreso médico internacional de Sevilla, en 1882, uno de cuyos temas fué el *daltonismo*, presentado por el doctor Carreras-Aragó, de Barcelona—«respecto á la exagerada importancia que se ha dado al daltonismo y á las catástrofes de mar y tierra atribuidas á esta causa...»—, puesto que vemos que todos los autores y *especialistas* se ocupan de ello con interés, aducen estadísticas más nutridas y completas y le conceden mucha importancia; tanta, que todos los Estados, menos España, han tomado, por consejo de sus hombres de ciencia, medidas para evitar que *sirvan en activo* los daltónicos, á fin de prever siniestros marítimos y ferroviarios. El mismo Romberg, como Feris y Fabre, quien dice hay sólo en Francia 3.000.000 de discromatópsicos, escribe que los siniestros marítimos ocurridos desde 1859 al 1866, entre los 2.408 registrados, 846 fueron debidos á aberraciones del sentido cromático en oficiales de Marina, timoneros ó vigías, quienes no pudieron apreciar á tiempo las señales de los faros ó las luces de color de los buques.

¿Á quién hay que dar más crédito y alabanza: á los extranjeros que trabajan y publican estadísticas razonadas—y por eso naciones más adelantadas que España patrocinan esos trabajos y en ellos informan é inspiran sus leyes y reglamentos—, ó á nosotros, entre quienes, aunque con rareza, se ven estadísticas inverosímiles, incompletas y no *visadas* por entendidos especialistas?

Esa desproporción tan enorme entre la afirmación de Dalton, que asignaba el 8 ó 10 por 100 de personas susceptibles de no reconocer todos los colores, y las estadísticas de algunos médicos españoles, que sólo han visto el 1 por 100 entre sus *examinados* y *revisados*; aun queriendo suponer que fuera Dalton de esos hombres que creen que los demás seres tienen defectos como ellos, ó como los suyos, ¿es verosímil que entonces, y en países que no son el nuestro, hubiera tantos daltónicos, y actualmente siga la proporción relativamente grande para ellos, según se desprende de las estadísticas que hemos citado, mientras los españoles registramos tan exigua proporción?

Se ha sostenido por Magnus que el daltonismo era un signo de las clases inferiores de los pueblos salvajes, entre los que se desenvuelve esta imperfección cromática de una manera lenta y progresiva, y por André, que en ciertos pueblos, los más diversos, separados etnológica y geográficamente, el sentido de los colores está mejor desarrollado en los descendientes de familias de largo tiempo, llegadas á una educación artística completa; de modo que la civilización significaría la perfección del sentido cromático y la disminución de la agudeza visual, provocando la miopía.

Y después de escrito esto, leemos que, en las observaciones sobre el daltonismo hechas en estos últimos años por M. G. Wilson, la proporción de daltonianos para los europeos es de 3 á 4 por 100, con el minimum en Holanda, 1,43 por 100; y según MM. Blake y Franklin, de la Universidad de Kansas, las observaciones sobre los indios han dado un poco menos del 1 por 100, y en los chinos, según M. Maegowan, que ha tenido ocasión de examinar el órgano visual de miles de chinos, jamás ha encontrado un solo caso de *daltonismo*.

¿Es ésta la verdad científica é histórica, ó la falta de nutridas estadísticas debe atribuirse, mejor que á la *diferencia de raza*, á diferencias en el *modo de examen*? ¿Se trata de un defecto de educación, ó de una real imperfección nativa de la retina?

Si se concede influencia á la herencia y á la educación en la mayor perfección del sentido cromático, hay que convenir en que, pues se ven pocos daltonianos, por las estadísticas de algunos de nuestros compatriotas, es España un país eminentemente civilizado, artístico y miope...; y más *civilizados* que nosotros, á juzgar por las estadísticas oculocromáticas, los chinos y los indios... En cambio, al pensar que estamos tan faltos de bienestar, de prosperidad, de civilización, de satisfacciones puras, dones y goces todos que la *ciencia* proporciona progresivamente á través de las edades, así como la *filosofía* nos asegura la supremacía de todo cuanto hay en el planeta..., conmuévenos tristemente la convicción de que, no como entidad fisiológica, ni en detalle, sino como á grupo humano, etnográfica y etnológicamente, somos inferiores á otros pueblos mejor gobernados y más instruidos.

Sin dejar de pensar que las estadísticas á que nos referimos son de por sí insuficientes, y necesario, por lo mismo, que se amplíen por modo más completo en lo que se refiere al examen de la visión cromática en la población infantil, en la adulta, en la mujer, por familias y por épocas, en los criminales, delincuentes y degenerados, para demostrar hechos y deducir leyes de carácter antropológico social y biológico, *habida consideración de las naturales diferencias en el modo de examen y revisión é instrucción* de las personas que todavía se advierte, pues que en cada nación, y aun dentro de un mismo país, cada médico tiene el suyo, ó adopta el que le parece..., *creemos que la ceguera de los colores*, parcial ó total, pero de nacimiento, es una de las cuatro clases que hay de *anomalías* del *desarrollo*, que se puede modificar ó remediar después del nacimiento *por medio de la educación del sentido cromático*, á la manera que la Cirugía corrige otras anomalías congénitas é irremediables que llevan el nombre particular de *monstruosidades* ó *fenómenos teratológicos* (Topinard); y como por la educación, modificables son también *los ojos de animales que no ven* (*anomalía reversiva*), porque la especie pasa su vida en oscuras cavernas ó en las profundidades del Océano; y *la noción del número*, que muchos pueblos salvajes la tienen, pero que algunos, como los bosquimanos, v. gr., son incapaces de sumar uno y uno, ó no saben contar más de dos...

*
**

En los actos de la vida ordinaria, como en la práctica diaria de la Medicina, los inconvenientes del daltonismo son insignificantes. Su importancia sube de punto cuando el interesado ha de ser tapicero, pintor, tintorero; pero más principalmente en el servicio público de los ferrocarriles, en la marina, donde las maniobras, la dirección, la velocidad, el retraso ó la marcha de un vapor ó de un tren se gobierna por señales de distintos colores. En estos casos es cuando se comprende toda la gravedad que puede tener, para la ejecución de una orden, la responsabilidad de una maniobra, de un naufragio, de un descarrilamiento; en una palabra, la seguridad de un barco ó de un convoy de los ferrocarriles, los errores involuntariamente cometidos por los ojos del que debe *ver é interpretar*.

Por ahora, lo más urgente es, como salvaguardia de la Humanidad que viaja por tierra ó por mar, que los empleados de una y otra vía, por lo menos los destinados al servicio activo, sean bien reconocidos en lo que afecta á la visión de los colores, y que los Gobiernos ó las Empresas, asesoradas de sus médicos, adopten un reglamento oficial, universal, con elección de un método seguro y de fácil ejecución.

DR. JULIO ALTABÁS

Médico oculista.

CRÍTICA DEL PENSAMIENTO MÉDICO MODERNO ANTE LA PRÁCTICA

por el Dr. D. Francisco de Cortejarena (1).

I

Debo, ante todo, al empezar este discurso, y á fuer de buen cristiano, dar gracias á Dios, que me ha permitido llegar á tan solemne momento con salud completa y cerebro sano para poder cumplir la misión que el Reglamento de esta Real Academia y la ley inexorable del tiempo prescriben, con gran contentamiento mío, por otra parte, como puede ser algo pesada tarea para vosotros, que habéis de sujetar vuestra mente á las poco meritorias ideas que á vuestra consideración he de someter ahora. Día de júbilo es para mí éste, en que, á nombre vuestro y por vuestra delegación, ocupo este sitio para dirigir mi palabra á vosotros, queridos compañeros, como salutación cariñosa en el día en que se inauguran las tareas del nuevo año académico, que dentro de breves momentos va á declararse abierto; á la clase médica en general, para que participe también de esta fiesta, en que se celebra el trabajo en común de varios de sus miembros, y al que todos pueden coadyuvar con sus luces, porque las Corporaciones docentes no viven sólo por sí mismas, sino también por la savia que aportan á ellas individualidades aisladas que llegan después á ser parte integrante de ellas, y aun puedo decir que mi débil voz, aunque vigorosa porque la transmito de vosotros, llega á la gran masa social é inteligente que sigue nuestros pasos, contempla nuestros esfuerzos y se utiliza de nuestro concurso. La calidad, pues, de mi auditorio es ya motivo para envanecerme, si tal pudiera suceder al que, como yo, desconoce el feo y punible vicio de la soberbia, y que ejerce una profesión que nos tiene acostumbrados á ver á cada momento des-

mentida y en ridículo la más ligera vanidad científica ni humana.

Hay algo más todavía que personalmente me afecta y que hace que sea para mí este día de los que han de quedar grabados en mi corazón durante todo el tiempo que aun me quede de peregrinación por este mundo: algo así como aquel otro, por desgracia ya lejano, en que, al adquirir el último grado académico, era objeto el graduando de una solemne ceremonia que en estos tiempos de realismo y escasa fe ha desaparecido, y que, siendo la aspiración suprema del estudiante, servía de premio y de satisfacción más tierna á los padres que veían concluidos con gloria sus penalidades y trabajos de largos años pasados. Pude haber recordado tan agradables momentos el día en que os dignasteis recibirme en vuestro seno, hace tres lustros, tan escaso de méritos como rico de fe y decisión por el trabajo; se hubieran repetido las mismas ó mayores emociones que veinte años antes pude experimentar; pero los designios providenciales trocaron la alegría en tristeza, las risas en llanto, los ósculos de amor paterno en besos de eterna despedida; mi bueno, mi inolvidable padre, que ansiaba, como los padres ansían, ser testigo de mi recepción, yacía en el lecho gravísimamente enfermo; contados tenía los instantes de su vida, que él sólo apreciaba por la hora á que había de verificarse la ceremonia, y que le parecía muy larga, para poder luego morir satisfecho viendo acabada gloriosamente su obra, no sin antes besar, como besó, esta medalla, que ya podréis dispensarme que por bendita la tenga, pues las bendiciones de los padres, de Dios vienen, que se sirve de ellos como de santo intermedio. Perdonadme, señores académicos, este paréntesis, y excusad mis lágrimas, que han de ser para mí el benéfico rocío que sostenga fresca la memoria del mejor de los hombres y del más bueno de los padres.

Pero, enmedio de esta satisfacción personal, no puedo olvidar que en esta solemnidad os represento á vosotros, y pienso cuánto dista vuestro valer de mi escasísimo mérito, y que no he de poder cumplir esta representación cual hubiera podido hacerlo cualquiera de vosotros y como ya lo hicieron mis ilustres predecesores, que han dejado en luminosos trabajos, que hoy pueden consultarse, muestra valiosa de su mérito indiscutible. Y tanto es mi temor respecto á este particular, que sólo me anima al cumplimiento de un deber ineludible la consideración de que todos me conocéis y que presumís el escaso fruto que puedo daros, no ciertamente por falta de voluntad y buen deseo, sino por escasez de recursos; y si á pesar de todo me lanzo por este difícil camino, es porque yo también os conozco, porque habéis sido conmigo muy indulgentes durante muchos años, y no pensaréis desmentir vuestra bondad en este instante, que tanto la necesito.

II

Es generalmente motivo de gran vacilación el encontrar tema que sirva de base á estos trabajos literarios; pero no os hablaría con la ingenuidad que acostumbro, si dijera que, esta vez, por excepción, ni un solo instante ha ocupado mi atención cuál había de ser el asunto que ante vosotros debiera desarrollar, en consonancia con la índola de la solemnidad que ahora se verifica. Tengo la idea, y no sé si será equivocada, de que este discurso debe abarcar los hechos pasados, la historia científica, el resumen, en una palabra, del académico que la redacta. Entiendo yo que si el discurso de ingreso en la Academia es la confirmación del juicio que ésta

(1) Discurso leído en la inauguración de las tareas de este curso en la Real Academia de Medicina de esta corte.

ha hecho del recipiendario, y por parte de éste la satisfacción cumplida que debe á la Corporación que le ha elegido, y que el discurso inaugural de las sesiones que todo Académico debe leer cuando le toca su turno al cabo de más ó menos años, nunca en plazo corto, ha de reflejar la idea matriz, el juicio meditado, el conjunto de verdades, el alejamiento de los errores que el curso del tiempo y la parte más ó menos activa que en las tareas académicas haya tomado pueda haberle sugerido, es, por lo tanto, este trabajo un verdadero examen de conciencia científico, una rectificación de creencias; ha de ser, en una palabra, la personificación académica, porque á los que tienen la honra de pertenecer á una Real Academia hay que exigirles personalidad, representación propia, que no puede ostentar el práctico novel, ó el que, alejado de las luchas científicas, se conforma con beber las aguas de fuentes que otros le proporcionan. Por algo estas Corporaciones científicas son Cuerpos consultivos; por algo son aceptados y respetados sus fallos: porque representan la fuerza que da la personalidad propia, no la prestada; porque son la luz directa del sol, no la refleja de cuerpos reflectores. Idea es ésta en que alguna vez he insistido, y que no quiero perder esta ocasión de repetir, por si pudiera servir para cambio de costumbres que no tengo por justificadas.

Se ha suscitado algunas veces la cuestión de si en la elección de temas para escritos de inauguración deben ser preferidos los asuntos puramente prácticos y de aplicación más directa al arte, ó si pueden ser puramente literarios, conceptos generales más ó menos abstractos ó entretenidos que prestan cierta delectación á la generalidad de las gentes que asisten á un acto público. Realmente, esta duda no puede sustentarse más que en Corporaciones de índole práctica y profesional como la nuestra, y siempre se hará con argumentos valiosos por ambas partes contendientes. Porque, si es verdad que tratar en una sesión solemne de inauguración de un punto muy concreto y práctico, que puede ser muy útil, sobre todo si por primera vez se publica, está muy en conformidad con la índole de ciertas asambleas científicas, lo es también que, refiriéndose á nuestro país y dadas las costumbres establecidas, resulta así solemnidad un poco árida, y para la mayor parte de las personas pierde mucho de agrado y atractivo. Ocuparse de un asunto puramente literario para deleitar sólo á las gentes que nada que ver tienen con la Ciencia, puede originar un trabajo algún tanto inútil que no deja tras de sí más que mera curiosidad ó pasatiempo; pero, en contraposición de la práctica antedicha, resulta más agradable, aunque menos provechoso.

Los argumentos en pro y contra de una y otra tesis pueden ser numerosos y quizás no convincentes en absoluto; pero repárese en la imposibilidad de establecer un criterio único, porque nunca podrían tener cabal aplicación. Desde luego es imposible exigir á todos los individuos iguales aptitudes, y es preciso, por lo tanto, respetarlas; después, en esta misma Academia y en sus secciones establecidas, unas son puramente prácticas y otras especulativas, y si los que se inclinan á la primera pueden tratar asuntos concretos, los de las segundas cabe muy bien que remonten su vuelo á regiones en cierto modo más elevadas. Es verdad que en los tiempos que corren se busca sólo el hecho, la observación, el experimento, lo práctico, como se dice, menospreciando los juicios, las leyes generales, los razonamientos filo-

sóficos; pero ya se comprende que éste es un mal derrotero, porque prescindir de los hechos ó prescindir de sus leyes será siempre una mala filosofía, que sólo puede conducir á errores, y algo de eso quizá vaya sucediendo.

Creo que pueden muy bien concertarse las dos opiniones, porque en las sesiones científicas pueden dilucidarse cuestiones prácticas y es el lugar de los descubrimientos de nuevos hechos; y en las puramente literarias ocuparse de cuestiones generales que en nuestra ciencia han servido siempre de motivo de ilustración y de progreso, porque al fin y al cabo la ciencia médica está relacionada con todas las demás ciencias, y han de aplicarse las leyes que éstas le presten y que puedan corresponderle; lo práctico y lo abstracto es muy difícil separarlo, y con uno y otro viven y progresan las ciencias.

Confieso que no me ha preocupado mucho tal cuestión al coger la pluma para escribir este trabajo, y ya se habrá adivinado después de lo que más atrás dejo expuesto. ¿Será práctico ó literario este discurso? No lo sé; será lo que soy yo, si tengo la fortuna de ponerme bien entre dos espejos y retratarme con la exactitud que es todo mi deseo.

Puedo apuntar, como singularidad, que si no he tenido que pensar nada en la elección de asunto, en cambio me ha preocupado el título con que debo encabezarle, y no sé si acertaré diciendo que voy á disertar acerca del tema siguiente: *Crítica del pensamiento médico moderno ante la práctica*. Consecuente con la idea que dejo consignada respecto al carácter de este discurso, quisiera yo tener, por lo menos, alguna de las cualidades de los buenos historiadores para reflejar en concisa y clara relación cuanto he podido recolectar en el campo, frondoso siempre, de la Medicina; espigar finalmente, separando la maleza, que, cuando más, sirve de abono, pero no al presente, sino para venideras y quizás lejanas generaciones, y presentar el fruto sazonado y maduro, como término de un trabajo asiduo y bien dirigido. Claro está que la tarea es difícil, en cuanto no se puede traspasar ciertos límites sin cansar la atención de los oyentes y exponerse á que un discurso, por su mucha extensión, duerma luego tranquilamente en el estante de su indiferente peseedor, siendo mayor la dificultad si se ha de formar juicio, establecer deducciones de los hechos observados y claramente presentados para que puedan ser mejor admitidas por todos, contando siempre con la diversidad de opiniones que en las colectividades más ó menos grandes es natural que exista.

III

Á poco que se reflexione, hemos de estar todos conformes en que la Medicina atraviesa una época de transformaciones y de cambios, que parece que vive en constante período constituyente, dirigiéndose hoy el pensamiento en un sentido, mañana en otro, ensalzando hoy unas teorías para reemplazarlas al día siguiente por otras, volviendo á veces sobre las primeras; así sucesivamente van pasando ya no pocos años, sin que hasta el presente veamos el término de este trasiego de opiniones, ni tampoco se vislumbre la aparición de un Hipócrates que tenga autoridad para dar unidad al pensamiento y constituir una doctrina médica más ó menos completa. Ya sé yo que hay espíritus fácilmente acomodaticios que encuentran y dan siempre como bueno lo último que se presenta, olvidando lo que ha poco exis-

tía, y que estos hombres se juzgan ellos mismos dotados de un espíritu progresivo, llamando á los que no siguen este camino tradicionalistas ó retrógrados; pero vamos á ver qué significan estos diferentes epítetos que todos los días están en nuestros oídos resonando, y algunas veces hasta con estruendo verdadero.

La tradición es algo que nace y que vive con nosotros sin apenas presentirlo; desde jóvenes empezamos á recordar los hechos y sucesos de nuestra infancia, comentándolos cada uno á su manera; á medida que el tiempo pasa, el hombre disfruta más con los recuerdos del pasado; alguien ha dicho que hasta los cuarenta años se vive de ilusiones, y después de los cuarenta de recuerdos, y esto es como innato en la humana naturaleza. ¿Quién no conserva en su memoria con placer los tiempos primeros de la vida, los halagos de aquella madre cariñosa, los mimos y caricias de aquella abuela dulce y amantísima y las mismas reprensiones de un padre, celoso siempre por el bien de sus hijos? ¿Quién se olvida de aquellos días de colegio, de sus escaseces, de sus dificultades de todo género, tan grandes en aquella edad como las mayores en la vida avanzada? ¿Quién no se acuerda de aquellos maestros, así de los más severos y duros, como de los más débiles y cariñosos? Y lo que entonces se aprendió, por cierto que nunca se olvida, y tan bueno nos parece, que como tal lo pregonamos á nuestros hijos. Pues esta es la tradición más natural, y que nadie puede ni aun discutir seriamente.

Pasando á otro terreno, todos los pueblos tienen sus tradiciones más ó menos gloriosas y á veces desgraciadas, y con arreglo á ellas se han establecido leyes, se han continuado costumbres que se perpetúan, y desgraciados aquellos pueblos que han roto su tradición, como felices los que saben respetarla. Ahí está el pueblo inglés, siendo todo tradición, cómo conserva y respeta lo que la antigüedad le ha legado; y en España misma, hasta estos últimos tiempos, se ha respetado la herencia de nuestros antepasados, y si en algo se ha roto hoy este antiguo respeto á la verdad, no hay motivo para lisonjearnos de sus resultados.

En Medicina es imposible prescindir del legado de nuestros antepasados, porque sólo al cabo de los tiempos ha podido constituirse la Ciencia, adquiriendo cada día nuevas verdades, á fuerza de observación y experiencia, y que, consignadas en los libros antiguos, son hoy tan exactas como el día que se publicaron.

Claro está que la tradición no se opone á que sucesivamente se vayan modificando las ideas, se corrijan los errores, se aclaren los conceptos, se demuestren los fenómenos, porque la tradición no supone quietismo, como se cree por algunos, sino que es compatible con los más amplios horizontes; lo que no puede hacerse es menospreciar y olvidar las bases constitutivas de la Ciencia, ni interpretar ó tergiversar las ideas, que, expresadas en diferente lenguaje, no se necesita más que variar su expresión, pero significan absolutamente lo mismo.

El progreso es también algo que muchas gentes pregonan, y que me parece pocos entienden. Para la generalidad es destrucción, olvido de todo lo pasado, novedad continua, cambios repetidos, la vida del día, y los que así piensan tienen la pretensión de ser los únicos poseedores del saber, se hacen soberbios y desprecian como atrasados á los que no piensan como ellos. Error grande me parece este concepto del progreso, y que en Ciencia ha producido poco y en otras esferas ha sido causa de grandes consecuencias, porque cambio que no

está solidamente fundado, será perecedero, y eso se ve todos los días al contemplar la facilidad con que pasan, para no volver, teorías, ideas y descubrimientos que se tuvieron por verdades indiscutibles, y que el tiempo reforma ó anula por completo. Porque el progreso no se verifica con la rapidez con que nuestra mente lo desea, cualquiera verdad adquirida ha necesitado mucho tiempo, detenida controversia y muchas variaciones antes de quedar completamente establecida, y de aquí que el progreso en todo sea lento, difícil y trabajoso, porque representa perfección, mejora de lo existente, y no destrucción, para fundarse sobre ruinas, que algunas son tan gloriosas que están siempre denunciando el error en su tiempo cometido.

Así presentando en estas breves líneas el concepto de tradición y progreso, paréceme que el hombre de ciencia, y más que nadie el médico, no puede exagerar sus ideales, marchando ciegamente en uno ú otro sentido, sin incurrir en lamentable equivocación y separarse cada vez más de la verdad; el que se apega á la tradición, como el que no transige más que con el progreso, el que olvida una ú otro y no procura relacionarlos como pueden relacionarse en nuestra inteligencia, va por mal camino, y será un hombre más ó menos empírico, á menudo un sabio de apariencia, pero nunca un verdadero sabio. Unir la tradición y el progreso es un ideal perfecto, no diré que absolutamente fácil, pero es el que debemos perseguir siempre y el que nos ha de conducir á la certeza. Con este modo de proceder, no hay vacilaciones ni desilusiones tan frecuentes, porque olvidando la tradición se tienen por nuevas cosas que realmente no lo son, y negando el progreso se quita á la verdad el poder de hacerse aún más patente, porque si he dicho que el progreso es perfección, más perfecta será la verdad cuando la dejemos seguir el camino del progreso.

Realmente, en Medicina ha venido así haciéndose desde tiempos antiguos, y, como ciencia de observación y experiencia, ha ido cada día descubriendo nuevos horizontes. La observación en los primeros tiempos, hasta siendo casi intuitiva, mejor razonada después; las aplicaciones que se han hecho de las demás ciencias, á medida que éstas han avanzado también, y según que predominaron primero los conocimientos puramente filosóficos y abstractos, ó los físicos y químicos después, han ido en el largo transcurso del tiempo, hasta nuestros días, induciendo transformaciones que han constituido como modos de ser nuevos de la Ciencia, considerados por los profanos como fases ó conceptos diferentes, imputando así cierta variabilidad ó falta de unidad que mermaba á la Medicina su carácter verdaderamente científico, sin que esto sea cierto, como está perfectamente demostrado, y no es ahora el momento de repetir lo mucho que á este propósito se ha dicho. Y en Medicina precisamente es donde más difícil es querer imponer uno ú otro criterio, porque, como ciencia de observación y experiencia, á cada momento ha de cumplirse lo que éstas enseñan. Quiérase poner un dique al pensamiento, empéñese en no pasar del círculo que uno se ha propuesto, nada conseguirá, porque ha de verse arrollado por la realidad de los hechos. Preténdase, por el contrario, que los fenómenos obtenidos, los resultados prácticos del análisis y del experimento incesante son siempre prácticos é inmutables, y que han destruido lo que hasta entonces de aquello se sabía, y la misma labor cotidiana irá desmintiendo aquellas primeras presunciones,

hasta olvidar por completo lo que ha poco se consideraba como verdad inconcusa. En resumen, y hágase lo que se quiera, ni la tradición puede impedir el progreso humano, que á pesar de ella ha de verificarse siempre, ni á su vez los nuevos horizontes y derroteros harán olvidar el concepto formado de lo que nos legaron nuestros antepasados, bien entendido, cuando se trata de verdades bien adquiridas.

No nos queda, pues, otro camino que establecer una relación bien determinada entre los dos medios de conocimiento, tradición y progreso entre el pasado y el presente; afianzar en lo posible su enlace y correspondencia, y así es como mejor ha de cumplirse el verdadero adelanto científico. Ni estar constantemente mirando atrás, donde puede haber sólo obscuridad, ni tampoco de cara siempre al sol, que por su mismo resplandor puede ofuscarnos; más vale quedarnos en la penumbra, que allí nuestras pupilas podrán con más facilidad recibir los rayos de luz que han de atravesarlas, y la imagen, por lo tanto se ha de pintar con más claridad en nuestra retina.

(Se continuará)

SECCION PRACTICA

SEROTERAPIA

OBSERVACIONES Y CONSIDERACIONES CLÍNICAS

Cuatro palabras á manera de proemio antes de la exposición de los casos clínicos cuyo es el objeto del presente artículo.

Hemos de presentarnos, ya que es costumbre, á los ilustrados lectores de EL SIGLO MEDICO, como simples narradores del hecho clínico, y no como sustentadores de opiniones deducidas de hipótesis prematuras, elevadas, en fuerza de mucho teorizar, á la categoría de principios, porque nada más fácil que caer en un error cuando en Medicina se juzgan las cosas *à priori*. Error transcendental para el que ha deducido el principio falso, y transcendental también para muchos de los que, conociendo sus doctrinas, no esperaron en una prudente reserva á experimentar por sí aquello que en el ejercicio de su profesión, más tarde ó más temprano, habían de tener ocasión de ensayar.

Además, quisiéramos alegar, en favor de los hechos que vamos á presentar á la consideración de nuestros compañeros, la circunstancia de haber ocurrido aquéllos en el curso de una epidemia diftérica que en esta localidad se viene padeciendo desde el mes de Octubre próximo pasado, con una mortalidad de 42,8 por 100.

Creemos deber ineludible apuntar estos datos, ahora que el nuevo remedio de que nos vamos á ocupar se encuentra en un período de amplia experimentación, dejando á un lado los pesimismo de unos y los optimismos de otros, pues por feliz casualidad, en uno de los casos, hanse agrupado todos los fenómenos más importantes que á nuestro entender se pueden presentar en un enfermo elegido para el estudio de una determinada entidad patológica y experimentar en él el valor positivo de una medicación.

Consideramos notable el caso primero que vamos á exponer por las circunstancias siguientes: 1.^a, porque ha ocurrido en el curso de una epidemia de difteria grave; 2.^a, porque se trata de una niña de malísima constitución que padecía una nefritis crónica consecu-

tiva á la escarlatina; 3.^a, por ser de carácter gravísimo, llegando á invadir la laringe las falsas membranas; 4.^a, por la gran cantidad de suero antidiftérico empleado para obtener su curación, y 5.^a, por los accidentes consecutivos á la absorción del suero.

He aquí ahora el diario clínico:

Primer caso.—Difteria faringo-laríngea gravísima, con nefritis concomitante y eritema febril consecutivo á la aplicación del suero antidiftérico. Maria Martín Carrasco, natural de esta localidad, tiene cinco años y ocho meses de edad, de miserable constitución, temperamento nervioso; ha padecido sarampión, escarlatina con nefritis, difteria de mediana intensidad en el año pasado, con nueva nefritis, que desde entonces se hace crónica.

Se siente enferma el día 17 de Marzo próximo pasado con fiebre, vómitos, delirio, dolor en la garganta é hinchazón del cuello en el lado derecho. Al día siguiente me encargo de su asistencia, observando: fiebre con 38°,5; pulso, 148; faringe roja, seca, inyectada; abultada la amígdala derecha, con una placa en su centro de color gris blanquecino de unos 2 centímetros de largo por 1 de ancho y de forma ovalada; en la izquierda otra del tamaño de una lenteja; infarto voluminoso de los ganglios submaxilares del lado derecho que alcanza á la región anterior del cuello, pequeño en el lado izquierdo. Diagnostico por entonces difteria de mediana intensidad. No se hizo el diagnóstico bacteriológico.

Tres horas después, en el momento de aplicar 10 centímetros cúbicos de suero antidiftérico procedente del Instituto Pasteur, observo que la placa del lado izquierdo ha ganado en extensión. Lavatorios con agua bórica al 1 por 100 cada dos horas; alimentación tónica, aunque no tiene apetito la enferma.

Día 19. Mañana: Pulsaciones, 140; temperatura, 38°,5. Ha pasado mala noche; los infartos han aumentado considerablemente, las falsas membranas invaden toda la faringe, amígdalas, pilares, úvula y el lado derecho del velo palatino, dispnea, tos ronca, voz apagada, no existe apetito. Visto que el proceso ha aumentado en extensión y gravedad, á las once y media de la mañana aplico una nueva inyección de suero de 20 centímetros cúbicos.

Tarde: Pulsaciones, 124; temperatura, 38°,6. La dispnea ha aumentado; la tos más ronca, y más apagada la voz; tiraje; se oye la respiración á gran distancia con ruido de banderola, lo que prueba que la laringe ha sido invadida; los infartos, en el mismo estado; pero un edema blando se extiende por todo el cuello y parte superior del tórax, que desfigura la fisonomía, dándola un aspecto monstruoso.

A las ocho de la noche me avisan con urgencia: dice la madre que la ha dado un síncope. La encuentro en estado gravísimo; todos los síntomas, que durante la tarde se exacerbaron, han llegado á un extremo que comprometen su vida de una manera inminente. Sin embargo, observé que, á pesar de este síndrome gravísimo, el pulso se mantiene lleno, regular y no tan frecuente. La dispongo cafeína, 25 centigramos; cloruro amónico, 3 gramos; agua, 70 gramos; jarabe de canela, 20 gramos; para tomar una cucharadita de hora en hora, continuando con los lavatorios.

Lo que al principio tenía apariencias de mediana intensidad, ha tomado un carácter gravísimo.

Día 20. Mañana: Pulsaciones, 104; temperatura, 38°,2. Según me dice la madre de la niña, hasta media

noche no comenzaron á disminuir la dispnea, la ronquera y hacerse la voz distinta, hasta la madrugada, en que se estableció una abundante salivación, arrojando pequeños trozos de falsas membranas. Éstas siguen ocupando toda la faringe, amígdalas, úvula y velo palatino, aunque se ve tendencia á desprenderse; los infartos y edema han disminuído algo, pudiendo deglutir mejor y mejorando el estado general, hasta el punto de poder afirmar se ha conjurado el peligro de la muerte por asfixia. Á las nueve de la mañana recibe otra nueva inyección de 20 centímetros cúbicos de suero antidiftérico. Continúa la cafeína, cloruro amónico y lavatorios.

Tarde: Pulsaciones, 108; temperatura, 38°5. La respiración se ha hecho normal, ha tomado alimento dos veces, infartos y edemas en el mismo estado, faringe húmeda, falsas membranas ahuecadas y con mayor tendencia á desprenderse; orinas abundantes, mucha sed. El mismo tratamiento; más espaciadas las dosis.

Día 21. Mañana: Pulsaciones, 120; temperatura, 38°4. Menos infarto en los ganglios, falsas membranas adheridas, en parte, á la mucosa, que está más húmeda y menos roja; tos blanda, esputación abundante, apetito, sed, orinas en el mismo estado; durmió durante la noche con sueño tranquilo. Se continúa el mismo tratamiento.

Tarde: Pulsaciones, 120; temperatura, 38°4. Infartos y falsas membranas en el mismo estado; ha comido mejor. Vista la tenacidad en desprenderse las falsas membranas, se repite una inyección de suero Roux de 10 centímetros cúbicos.

Día 22. Mañana: Pulsaciones, 108; temperatura, 38°4. Durante la noche, en un golpe de tos que la produjo vómito, arrojó falsas membranas; las que quedan se encuentran adheridas á la mucosa por filamentos. Los infartos, notablemente más pequeños; el edema ha desaparecido; continúa la salivación; sed, orinas y sudores copiosos; pasa bien la noche, estado general, bueno.

Tarde: Pulsaciones, 108; temperatura, 38°5. Ha comido bien, infartos más blandos, continúa eliminando falsas membranas; sólo queda una del tamaño de dos centímetros de peseta sobre la amígdala y pilar derechos.

Día 23. Mañana: Pulsaciones, 110; temperatura, 38°6. Ha dormido y sudado durante la noche, y arrojó una falsa membrana del tamaño arriba expresado; pero se reproduce el exudado en el pilar anterior del lado derecho, y en la amígdala queda una placa del tamaño de un haba. Estado general, bueno; se repite otra inyección de 20 centímetros cúbicos de suero; se suspende la cafeína.

Tarde: Pulsaciones, 108; temperatura, 38°9. Infartos más pequeños, faringe en mejor estado, la placa del lado derecho con tendencia á desprenderse; á pesar de ascender la temperatura, se conserva bueno el estado general y el apetito. Se ha presentado un ligero edema en los párpados superiores; ¿existe alguna complicación de parte de los riñones? Se ensaya la orina, y acusa presencia de albúmina en cantidad moderada.

Día 24. Mañana: Pulsaciones, 120; temperatura, 38°5. Durante la noche arrojó nuevos trozos de falsas membranas; infartos menores; faringe en el mismo estado, con tendencia á cubrirse de exudado la amígdala derecha, además del existente, que termina de expulsar. Estado general, bueno; régimen lácteo, amasamiento general. La nefritis coexistente, ¿es debida á la absorción del suero ó á la infección diftérica?

Tarde: Pulsaciones, 120; temperatura, 38°8. Faringe casi limpia. El mismo tratamiento.

Día 25. Mañana: Pulsaciones, 104; temperatura, 38°3. Sudó durante la noche; faringe más limpia. Estado general, bueno.

Tarde: Pulsaciones, 120; temperatura, 38°4. El mismo estado general y local.

Día 26. Mañana: Pulsaciones, 114; temperatura, 38°. Faringe é infartos en el mismo estado. El mismo tratamiento.

Tarde: Pulsaciones, 108; temperatura, 38°3. Ha desaparecido el edema de los párpados; falsas membranas movibles.

Día 27. Mañana: Pulsaciones, 120; temperatura, 38°. Faringe en el mismo estado: vista la persistencia en arrojar las falsas membranas, y que, aunque escasas continúan implantadas en la amígdala y pilar derechos, y que la temperatura no desciende de 38°, aplico una nueva inyección de suero de 10 centímetros cúbicos á las nueve y media de la mañana.

Tarde: Pulsaciones, 120; temperatura, 38°4. Faringe casi limpia, apetito, voz gangosa, estado general bueno. ¿Por qué asciende la temperatura?

Día 28. Mañana: Pulsaciones, 116; temperatura, 38°1. Ha sudado durante la noche; sólo en el pilar derecho se encuentra exudado crupal, con tendencia á eliminarse; estado general, bueno.

Tarde: Faringe completamente limpia.

Día 29. Mañana: Pulsaciones, 120; temperatura, 37°8. Aparece en el velo del paladar y pilar derecho un ligero exudado de escaso espesor; bienestar general, orinas más claras.

Día 30. Mañana: Pulsaciones, 100; temperatura, 37°8. Faringe limpia, apetito, orinas claras, pero algo albuminosas. El suero no tiene influencia sobre el estado de la orina, por cuanto ha disminuído notablemente la cantidad de albúmina después de la última inyección.

Día 31. Mañana: Pulsaciones, 120; temperatura, 38°. El mismo estado que el día anterior.

Día 1.º de Abril. Mañana: Pulsaciones, 120; temperatura, 38°7. Ha pasado la noche intranquila, con cefalalgia, exacerbación de la fiebre, vómitos, picores en los brazos y cabeza, adormecimiento en las extremidades inferiores. Un eritema, parecido al sarampión granuloso, aparece en los brazos y en la cara; sin embargo de estos síntomas, el estado general es bueno. Al eritema deben atribuirse los fenómenos que aparecieron la noche anterior.

Tarde: Pulsaciones, 136; temperatura, 40°5. Se acentuaron los fenómenos generales; aumenta la comezón y las parestesias; se generaliza el exantema, alcanzando á las piernas y parte superior del tronco. Bebidas acídulas en abundancia.

Día 2. Mañana: Pulsaciones, 120; temperatura, 39°. Desaparece la cefalalgia; suda en la noche; el eritema tiene tendencia á desaparecer; la comezón menor.

Día 3. Mañana: Pulsaciones, 120; temperatura, 39°3. Fué intranquila la noche, por aumentar la comezón, presentarse dolor en la rodilla y muñeca izquierdas, sin que haya ninguna modificación objetiva en las expresadas articulaciones; eritema más intenso en el tronco y las nalgas; apetito menor; orina muy rica en uratos, con ligeros indicios de albúmina.

Tarde: Pulsaciones, 108; temperatura, 39°4. Está limitado el eritema á la parte anterior del tórax, al rededor del sitio donde se pusieron las inyecciones; aparece un

infarto ganglionar detrás de la oreja izquierda; faringe completamente limpia; no hay comezón; apetito mejor, sed.

Día 4. Mañana: Pulsaciones, 108; temperatura, 39°. Eritema localizado en los antebrazos; toma el aspecto de urticaria, con gran comezón; el infarto se ha hecho doloroso, apetito regular. Se combate la fiebre con enemas de quinina.

Día 5. Mañana: Pulsaciones, 108; temperatura, 38°5. Baja 5 décimas el calor; pero el eritema se generaliza nuevamente, tomando un tinte obscuro, casi lívido, que no desaparece á la presión, constituyendo verdaderas manchas petequiales; acusa más apetito y mayor bienestar.

Día 6. Mañana: Pulsaciones, 120; temperatura, 38°2. El mismo estado que el día anterior; menos comezón, menos aparentes las manchas; se despierta el apetito. El infarto ha desaparecido.

Día 7. Pulsaciones, 110; temperatura, 37°2. Eritema más apagado.

Día 8. Pulsaciones, 105; temperatura, 37°. Ha desaparecido el eritema. Recibe el alta por encontrarse completamente curada.

Segundo caso. Difteria tonsilar de mediana intensidad.—Inés Sánchez del Cerro, de veintiún años, natural de esta localidad; tiene una constitución regular, buena salud y bien reglada; no ha padecido otra enfermedad que la *grippe* hace tres años.

Ha sido contagiada por una hermana que pocos días antes fué dada de alta de difteria leve, sintiéndose enferma el día 30 de Marzo próximo pasado, con escalofríos, fiebre, cefalalgia, dolor en la garganta al deglutir, y en el lado derecho del cuello, que notó tener abultado.

Al día siguiente me encargué de su asistencia, encontrándola con fiebre; pulsaciones, 120; temperatura, 40°1; cefalalgia, infarto voluminoso de los ganglios submaxilares del lado derecho, y más pequeño en el izquierdo. La faringe estaba seca y roja, abultada la amígdala derecha, con una placa gris blanquecina en su centro, de unos 3 centímetros de longitud por 2 de ancho, que alcanza hasta el pilar anterior y velo palatino del propio lado; hay otra pequeña en la amígdala izquierda de 1 centímetro de largo por unos 5 milímetros de ancho. Había pasado mal la noche, con algo de delirio y vómitos biliosos.

Diagnóstico: Difteria tonsilar y bucal. Á la una de la tarde recibe una inyección de suero antidiftérico, procedente del Instituto Pasteur. Lavatorios con solución bórica al 1 por 100.

Tarde: Pulsaciones, 124; temperatura, 40°1. Más humedad en la faringe, deglute mejor, falsas membranas en el mismo estado. El pulso más lleno y amplio, pero más frecuente; calor húmedo, disminuye la cefalalgia.

Día 1.º de Abril.—Pulsaciones, 84; temperatura, 37°7. Durante la noche, sudor copioso; manifiesta encontrarse mejor; dolor ligero al deglutir, infartos en el mismo estado, las falsas membranas se han extendido á todo el pilar y la mayor parte del velo palatino del lado derecho; mayores también las del lado izquierdo, con tendencia á desprenderse; húmedas la boca y faringe, salivación abundante. Se presenta la regla.

Parece en este caso, lo mismo que en el anterior, que, á las doce ó catorce horas de la inyección del suero, las falsas membranas aumentan en extensión, bien sea debido á que aquéllas se hagan más esponjosas y, ahuecán-

dose, ocupen mayor espacio, ó á que en el tiempo transcurrido no dé lugar á verificarse en el seno del organismo la acción curativa del remedio, y después, al pasar el tiempo necesario, según la intensidad de la infección, obre en todo su poder desprendiendo las falsas membranas.

Tarde: Pulsaciones, 88; temperatura, 38°5. Arrojó durante el día grandes trozos de falsas membranas; desaparecen las del velo del paladar; queda en la tonsila derecha una placa de 2 centímetros con tendencia á desprenderse. Infartos más blandos, orinas abundantes con albúmina en mediana cantidad; apetito, bienestar general.

Día 2. Mañana: Pulsaciones, 76; temperatura, 37°1. Continúa eliminando falsas membranas; éstas ocupan los mismos sitios que el día anterior; parece que hay tendencia á reproducirse; los infartos en el mismo estado. Pulso algo deprimido; continúa el sudor, sigue la regla, apetito.

Tarde: Pulsaciones, 80; temperatura, 37°7. Se reducen las falsas membranas; infartos en el mismo estado.

Día 3. Mañana: Pulsaciones, 68; temperatura, 37°. Pasó bien la noche, sudando; los infartos casi han desaparecido; placa del lado derecho del tamaño de una lenteja, un poquito mayor la del izquierdo.

Tarde: Pulso lento, 64; temperatura, 37°2. El mismo estado; desaparece la albúmina en las orinas.

Día 4. Pulsaciones, 68; temperatura, 37. Placas algo menores, desaparecen los infartos, termina la regla.

Día 5. Pulso más lento, 60; temperatura, 37°. El mismo estado; se levanta la enferma.

Día 6. Pulsaciones, 68; temperatura, 37°. Se elimina la placa del lado izquierdo; sólo queda en el derecho un ligero punto diftérico.

Día 7. Desaparece todo vestigio de falsas membranas; ligera parálisis del velo del paladar; alta.

CASTO MARTÍN GONZÁLEZ.

(Se concluirá.)

BIBLIOGRAFIA MEDICA (1)

Anatomie normale et pathologique des fosses nasales et de leurs annexes pneumatiques, par E. Zuckerkandl, professeur d'Anatomie à l'Université de Vienne (traduit sur la 2.º édition allemande par L. Lichtwitz et P. Garnault).

La magistral obra del Dr. Zuckerkandl consta de dos voluminosos tomos, consagrado el primero al texto íntegro de todas las cuestiones que abarca el título de la obra, y el segundo á la exposición de un atlas y explicación de sus figuras, copia estas últimas de las preparaciones anatómicas llevadas á cabo por el autor ante el cadáver en las salas de disección de la Facultad de que es profesor de Anatomía.

Sobradamente conocido el nombre de Zuckerkandl por la actual generación médica de todo el mundo, y en especial por aquellos que nos dedicamos á la Rinología, en cuya literatura constan á menudo trabajos del insigne anatómico vienés, que de un modo indudable han contribuido á fundamentar la Rinología moderna, ensanchando sus campos y conociendo mejor sus relaciones anatomo-patológicas, han de ser motivos bastantes para relevarme de hacer su, digámoslo así, *biografía de presentación*, y para que ya de antemano conceptue-

(1) No se hará nota bibliográfica alguna sin que se remita á esta Dirección dos ejemplares de cada obra.

mos de gran mérito su última producción, esperando lo que esperar debemos de un tan esclarecido anatómico, infatigable disector, concienzudo observador, habilísimo experimentador y eximio clínico.

Y, con efecto, después de hojear, mejor expresado, de absorber sus líneas y capítulos con avidez y entusiasmo, aprendiendo mucho nuevo y aclarando conceptos algún tanto aptos para la controversia, viene en definitiva el ánimo, más convencido que fatigado, á expresar la opinión de que obras semejantes no se prestan á una crítica, no caben dentro de un *juicio bibliográfico* — y menos por personas de tan exiguas condiciones como la que firma esta nota —, por representar el largo estudio verdaderamente práctico, cual debe ser siempre en toda la Medicina, estudio práctico realizado ante el cadáver, ante los animales que le sirvieran de experimentación, y, por último, ante el enfermo. En obras de esta índole, que deben ser estudiadas, no sólo muy detenida, sino también muy repetidamente, encontrará siempre el rinólogo que las consulte los códigos inapelables para fallar con acierto en los casos dudosos que haya de tratar, y la corroboración de muchas observaciones que hará en el curso de algunos, que de otra suerte dejaría confiadas al tiempo ó al olvido.

No he de seguir paso á paso al autor por los capítulos en que divide su obra. Bastará, al objeto que me propongo, condensar su juicio y el mío sobre alguno de ellos ó sobre alguna de sus partes.

En términos generales, resaltan de un modo manifiesto los trabajos y estudios sobre la circulación sanguínea de las fosas nasales, sobre la innervación y los centros olfatorios, y más preferentemente sobre la anatomía comparada, cuyo estudio ha aclarado muchos puntos de la anatomía nasal humana.

Digno también de particular mención es el capítulo referente al vestíbulo nasal, en el que se detalla con gran minuciosidad la disposición de sus músculos y vasos, y se estudia de un modo claro y completo la manera de estar y de ser de la piel al unirse con la mucosa nasal, y, sobre todo, la parte que Zuckerkandl llama *región delgada de transición*, para la que distingue dos porciones: la inferior, unida á la piel, y la superior, que se pierde en la mucosa típica nasal. Claro está que el estudio histológico que hace de toda ella, pone de manifiesto su distinta constitución, y por ende sus diferentes usos en la funcionalidad común de la nariz.

Si, como suele decirse, «para muestra basta un botón», el estudio de las deformaciones congénitas del esqueleto exterior de la nariz constituirá, á mi entender, un precioso botón de la totalidad de la obra. Hállanse caracterizadas las mencionadas deformaciones por cortes de conjunto y en detalle, que, además de su explicación, tienen — como en todas las demás partes de la obra — su representación genuina en el tomo II, en las figuras que constituyen el atlas.

Las fosas prenasales, pequeñas depresiones inconstantes excavadas en el borde superior del hueso intermaxilar, en la parte inferior del orificio piriforme, están descritas con detenimiento sumo y minuciosidad exquisita.

Más adelante se encuentra un profundísimo estudio sobre el desarrollo de las fosas nasales, demostrado por cortes en series á partir de la octava semana de la vida intrauterina. Además de haber tomado Zuckerkandl como tipo de este estudio al embrión humano (desde el segundo hasta el quinto mes), lo ha seguido asimismo,

con la paciencia más germana posible, en el conejo y en el gato, desde los trece á los veintitrés días de vida embrionaria, á causa, dice, de que su modo de desarrollarse corresponde al del hombre.

La circulación de la mucosa nasal ocupa una extensión que ninguna obra de Rinología tiene ni puede tener. Entra Zuckerkandl en amplios detalles técnicos sobre la manera como deben hacerse las inyecciones coloreadas en los vasos, y, gracias á este su procedimiento nuevo, ha podido determinar con exactitud la distribución de las arterias por la superficie de la pituitaria, habiendo observado en su consecuencia: 1.º, que el dominio de la arteria nasal posterior abarca la región respiratoria y una parte (la inferior) de la hendidura olfatoria; 2.º, que la arteria naso-palatina se limita al tabique nasal y á la porción superior de dicha hendidura olfatoria, y 3.º, que las vías de derivación colateral son tan numerosas, que se explica lo difícil que es haya alteraciones circulatorias al nivel de las arterias de la mucosa nasal.

Las venas aferentes las divide en cinco grupos: 1.º, plexo-nasal externo, que penetra por el orificio anterior ó externo de las fosas nasales; 2.º, venas etmoidales anteriores y posteriores, que se distribuyen por las cavidades craneana y orbitaria; 3.º, venas que se dirigen hacia atrás, al velo palatino y faringe; 4.º, las que se dirigen arriba y atrás, alcanzando la fosa ptérigo-palatina, á través del agujero eseno-palatino, y 5.º, plexo que se conduce á través del etmoides por la cavidad craneana, donde se anastomosa con las venas de la píamadre.

El estudio de la mucosa nasal es admirable por lo detenido y concienzudo. Al hablar del tejido adenoide, parte constitutiva más constante de la mucosa nasal humana, establece Zuckerkandl que, bajo la influencia de los procesos catarrales é inflamatorios, prolifera rápida y abundantemente.

El tejido eréctil de la nariz — que no lo compara, como otros, con el del pene, ni anatómica, ni fisiológicamente — constituye el asunto de un estudio histológico profundo. Zuckerkandl no admite que las arterias se abran de un modo directo en sus lagunas, sino que, por el contrario, éstas se interponen entre los capilares y las venas.

No hay libro de anatomía nasal que consagre un capítulo tan completo y extenso á asunto tan interesante cual el del sistema olfatorio. Esta parte de la morfología cerebral la aborda Zuckerkandl con valentía y con conocimiento de la materia, y demuestra las relaciones íntimas que unen el bulbo olfatorio con la lámina perforada anterior y el cuerno de Ammon. La anatomía comparada da la clave y la prueba de esta asociación funcional, poniendo de manifiesto la atrofia de estas dos últimas regiones en el delfín, animal anósmico, el cual no posee bulbo olfatorio.

Consagra unos cuantos capítulos después á la anatomía patológica de las fosas nasales, para pasar á la, digámoslo así, tercera parte, dedicada en absoluto á los senos, y en ella, la anatomía comparada y el desarrollo orgánico, constituyen su principal fundamento.

Tanto la descripción anatómica del seno maxilar, cuanto la del suelo de los senos y prolongaciones que forman las raíces dentarias, ocupan muchas páginas, así como también la anatomo-histológica de la mucosa del antro de Higmore.

El estudio comparado de los senos en las diferentes

familias animales, nos permite conocer su papel como cavidades olfatorias. Así, en los animales *microsmáticos* (que tienen un bulbo olfatorio muy poco desarrollado), los senos frontales faltan ó son muy pequeñitos, al paso que en los animales *macrosmáticos* son inmensos y se irradian en toda la extensión del hueso frontal.

De la misma manera, en los animales que no tienen olfato, los senos esfenoidales faltan, ó bien en los que, como el hombre lo tienen poco desarrollado, dichas cavidades son pequeñas y sólo comunican con las fosas nasales por un estrechísimo conducto.

En cambio en los mamíferos de olfato sumamente delicado y desarrollado, falta su pared anterior, y, en su consecuencia, forman en el fondo de las fosas nasales un especie de nicho en donde se recogen las partículas odoríferas, impresionando con facilidad *suma* y de un modo completo las terminaciones del nervio olfatorio.

Á los capítulos mencionados siguen los de patología de los senos, y termina el tomo primero con el estudio anatómico y patológico del tabique nasal.

Como ya dije al principio, todo el tomo segundo está constituido por un magnífico atlas, que honra á la casa editorial G. Masson, de París, el cual lleva una sucinta explicación para cada lámina y cada figura, aparte de corresponder al propio tiempo al texto del tomo primero.

Tal es, en esquema, la obra importantísima de Zuckerkandl, por cuya versión al francés merece plácemes su editor Mr. Masson, y que recomiendo calurosamente á mis colegas.

DR. C. COMPAIRED.

Madrid, Abril de 1895.

PRENSA MEDICA

NACIONAL: I. Atresia del ano por ausencia del recto. EXTRANJERA: II. Sobre una forma de faringitis que permite reconocer la diabetes ó la albuminuria. — III. La hidrastinina en las metrorragias.

I

En *La Independencia Médica*, de Barcelona, ha publicado el Sr. D. P. S. S. (de Tarrasa) el siguiente caso:

«El día 9 de Octubre del año corriente fuí llamado con urgencia para asistir al recién nacido que, por una imperfección de desarrollo, presentaba el vicio de conformación que en breves líneas intento describir. En una zona anterior, de un centímetro por lo menos, al punto en que normalmente debía corresponder la región del ano, estaba ésta representada por una superficie lisa, plana, algo hundida y circular, limitada por un relieve bastante pronunciado en toda su circunferencia, á manera de rodete sobrepuesto, y cuyo diámetro medía unos quince milímetros; el conjunto simulaba un ano rudimentario, pero sin vestigio alguno de esfínter anal.

Por lo demás, el niño estaba sano y robusto, al parecer, salvo una hiperhemia irritativa y edematosa en ambas conjuntivas palpebrales, que curó á los pocos días, merced á la aplicación de fomentos emolientes.

Operación.—Desde luego me propuse ejecutar con prudencia algunos tanteos operatorios, al objeto de lograr un ano artificial en el mismo punto que la Naturaleza había señalado escoger, por los indicios antes expresados.

Así, pues, tomando un bisturí convexo, hice dos incisiones en cruz sobre el antes citado espacio circular, introduciendo luego estiletes, sondas, etc., que no penetraron poco ni mucho; con lo cual quedó probado que se

trataba, no de una simple perforación del ano, sino de una ausencia del recto. Convencido de ello y entendiendo, por lo tanto, que la pared que había de horadar, para corregir tamaño defecto orgánico, sería sumamente gruesa y de un tejido asaz conexo, no me atreví á verificar de una sola vez todo el trabajo operatorio, sino invirtiendo un tiempo indefinido á dos sesiones diarias.

La herida resultante de la incisión crucial dió lugar á insignificante hemorragia, y al día siguiente estuvo ya cerrada, por virtud de la tendencia que á cicatrizar rápidamente domina en las heridas incisivas.

Nada más quise emprender de momento, esperando á que la repleción de la ampolla constituida por la terminación intestinal indicase el punto preciso para el ano extranatural.

Mas, para no ser tildado de inactivo, á la sesión tercera volví á hacer uso del bisturí, incindiendo más profundamente; acto seguido, introduje la sonda acanalada, el estilete arrollado y demás para explorar el interior en la expectativa de hallar la incógnita; pero no hubo acceso todavía á los tales instrumentos, sin embargo de su delgadez y tenuidad, finalizando con aplicar un pequeñísimo lechino de hilas mojadas con aceite.

Á la cuarta sesión profundicé algo más, ya con el trócar, ya con el mismo bisturí, alcanzando introducir un reducido tubode caoutchouc, que permaneció hasta la sesión siguiente.

En las sesiones sucesivas me serví de la esponja para mantener abierto el conducto artificial que iba tunelando. Á los seis días llegué á penetrar hasta siete centímetros verticalmente arriba, pero sin resultado ninguno con respecto á la esperada dilatación de la ampolla probable—aunque no del todo incierta—, de cuya situación, forma y volumen no podía cerciorarme, por no entrar en el túnel recién construido mi dedo meñique. Entonces, soltando el trócar de paracentesis, que tan bien me había servido, tomé el bisturí recto, con el que, guiado por la sonda acanalada, incindí, á la profundidad de siete y medio centímetros, y en la dirección de atrás adelante, abriendo decididamente la ampolla ó saco terminal del intestino; lo cual quedó demostrado por la salida de gases muy fétidos. Introduje en seguida las pinzas de disección con sus ramas ajustadas, separándolas al llegar á la terminación intestinal; cuya maniobra dió por resultado una violenta expulsión de líquidos estercoreáceos, siendo de ello testimonio mi propio rostro. El niño evacuó inmediatamente excrementos normales.

Pero, cerrada la herida intestinal, á pesar de la presión que ejercían las materias fecales y de la gran cantidad de esponja en todo el trayecto del reciente conducto, tuve que insistir acerca de la dilatación de la abertura intestinal, por medio de dichas pinzas, que penetraban á más de ocho centímetros, y cuyas ramas desajustaba entonces, ya en sentido antero-posterior, ya bilateral; maniobras que reiteré en las sesiones restantes, alternando con el uso de las lavativas ó inyecciones de agua esterilizada por la ebullición.

Á los doce días, el niño obraba de vientre espontáneamente, haciendo de dos á cuatro deposiciones al día; pero, sin exonerar por completo su aparato fecal, conforme demostrará la autopsia.

Estado definitivo del conducto artificial.—Á las cuatro semanas estaba ya cicatrizada la porción inferior de la considerable úlcera formada por las paredes del conducto artificial, resultando así garantizada la permanen-

cia en *statu quo* de ese canal que había de hacer las veces de recto y de ano.

Su forma era casi cilíndrica, y su diámetro de un centímetro escaso en su abertura anal. Su trayecto era doblemente oblicuo, inclinándose algo á la derecha y afuera, para volver hacia la línea media, siendo de tres centímetros la primera recta y de cuatro la segunda, ó sea, siete centímetros de largo desde la piel del periné hasta la terminación intestinal. La defecación se verificaba relativamente bien.

Estado general del niño. — Su estado general, inmejorable el día de su nacimiento, fué paulatina y progresivamente deteriorándose, gracias á los desórdenes de la nutrición; de modo que cada día se acentuaban más y más la demacración é inanición del niño, que hacían augurar un próximo y fatal desenlace.

Muerte. — Á los cincuenta y nueve días que contaba el enfermito, se presentó una verdadera oclusión por materias estercoráceas en la última porción intestinal, que me obligó á maniobrar largamente para desobstruirla y así quitar la causa de los dolores flatulentos que le aquejaban incesantemente. Al propio tiempo, se notó una temperatura febril, frecuencia de pulso y tos seca, que se hacía molesta por ser muy repetida, muriendo el niño el día 10 de Diciembre y á los sesenta y dos días de su existencia.

Autopsia. — Á las cincuenta y ocho horas de la muerte del niño, y no sin tener que vencer algunas dificultades, pude practicar la autopsia, que tanto deseaba, para poder comprobar mis asertos acerca del particular, la que arrojó los siguientes datos de importancia en el resultado de la misma: los intestinos gruesos estaban dilatados por abundantes gases, excepción hecha del colon descendente y S ilíaca, que figuraban un simple cordón blanco en sus trece centímetros de longitud. La última porción intestinal, rellena de substancias fecales sólidas, acusaba la forma cónico-truncada y terminaba en culo de saco, midiendo su altura ocho centímetros, uno el diámetro de la base superior y cinco el de la inferior. En la cara anterior del cono, y á dos y medio centímetros de su base mayor, había un agujero circular, de un centímetro de diámetro, que era el producido por la operación.

Hay que notar, además, que la serosidad de la cavidad pleurítica izquierda era algo rojiza — de un hermoso color de rosa — y en mayor cantidad que la normal.»

II

El Dr. Garel (de Lyon) llama la atención hacia una forma de faringitis que tiene importante valor semeiológico. Ha tiempo que el Sr. Joal ha descrito una forma de angina seca que se encuentra frecuentemente en la albuminuria ó la diabetes, pero cuyo aspecto nada tiene de especial.

En la forma que describe el Sr. Garel, forma hiperhémica con catarro más ó menos marcado, la coincidencia es casi constante.

Se trata de enfermos en quienes nada se ha diagnosticado referente al aparato urinario, pues nunca han experimentado trastornos susceptibles de reclamar un examen médico. El primer trastorno que sienten es una sensación de molestia en la garganta al nivel de la faringe, una especie de tirantez, un estorbo ligero para la deglución de la saliva y pastosidad hacia la base de la lengua. Si se examina entonces la cavidad bucal, se observa una congestión bastante marcada de toda la mu-

cosa faríngea, de la de los pilares y de la del velo del paladar. La mucosa está, además, bastante tumefacta á veces para hacer difícil la introducción del espejillo laríngeo. Por otra parte, estos enfermos presentan en su mayoría reflejos excesivamente exagerados: la mucosa tiene excesiva sensibilidad y está con bastante frecuencia revestida de una capa de moco más ó menos abundante y viscoso.

Hay que añadir que en la mayoría de los casos la voz está un poco velada, pues las cuerdas participan de la hiperhemia general.

Respecto á decir después del examen si la hiperhemia está unida á la diabetes ó á la albuminuria, la cosa parece imposible. Pero en estos últimos años el Sr. Garel ha observado veintiún casos de esta naturaleza, de los cuales ha encontrado 10 diabéticos y 11 albuminúricos. De esta cifra, tres enfermos tenían azúcar y albúmina simultánea ó alternativamente.

En resumen: se puede admitir que hay una forma de faringitis hiperhémica que puede considerarse como el primer indicio revelador de la diabetes ó de la albuminuria. Esta faringitis es casi patognomónica y puede permitir descubrir prematuramente una enfermedad general cuyos signos ordinarios no aparecen sino más tarde.

III

El Sr. Kallmorgen ha tratado con la hidrastinina cien casos de metrorragia, de los cuales perdió de vista catorce al mes ó dos meses de tratamiento, quedando ochenta y seis que se distribuyen de la manera siguiente: veinticinco casos de menorragia, veinte de endometritis crónica, cuatro de afección de los anejos, cinco de hematocele retro-uterino, dieciocho de hemorragia después de aborto, ocho de hemorragia durante el embarazo, cuatro de mioma uterino y dos de cáncer uterino inoperable.

Todos los enfermos, sin excepción, permanecen en observación, acabado el tratamiento, por lo menos durante un año y nueve meses; la mayoría durante dos años á dos años y tres meses. El autor considera como éxitos duraderos solamente los casos en que no volvió á aparecer la hemorragia, ó sea que en casos de embarazo viniese al mundo el niño normalmente, no se apreciase lesiones placentarias y no sobreviniesen ya hemorragias anormales después de terminado el embarazo.

He aquí los resultados obtenidos:

1.º *Menorragias.* — En diecinueve casos de los veinticinco tratados, los síntomas morbosos disminuyeron inmediatamente después de instituido el tratamiento; disminuyeron las hemorragias, se abrevió su duración y se aliviaron y hasta cesaron por completo los dolores. En todos estos casos persistió la mejoría.

No dió resultado el tratamiento en cuatro casos, tres de ellos de dismenorrea. En los dos casos fué muy discutible el resultado.

Se ve, pues, que en los casos de menorragia, en el sentido lato de la palabra, se obtuvo el 76 por 100 (diecinueve casos) de éxitos, y no se obtuvo resultado ó fué dudoso en el 24 por 100 (seis casos); pero si se colocan aparte los cinco casos de dismenorrea, se tendrá una proporción de 85 por 100 (trece casos) y de 15 por 100 (tres casos).

2.º *Endometritis crónica.* — De veinte casos no hubo más que once alivios, dos de ellos pasajeros. No dió resultado en ocho casos y fué dudoso en el restante.

3.º *Hemorragia por lesiones de los anejos.* — No dió

resultado en un caso de parametritis, y lo dió duradero en los tres restantes (parametritis, periooforitis bilateral y tumor tubario).

4.º *Hematocèle retro-uterino*. — En todos los cinco casos tratados cesó completamente la hemorragia, y de un modo duradero, á poco de instituido el tratamiento.

5.º *Hemorragia después de aborto*. — De dieciocho casos, disminuyó ó cesó completamente en quince, resultando nulo en los tres restantes.

6.º *Hemorragia durante el embarazo*. — Sólo en tres casos cesó inmediatamente después de administrado el medicamento; pero, á pesar de ello, no tardó en verificarse el aborto. En los cinco casos restantes no se logró poco ni mucho retardar el aborto.

7.º *Mioma uterino*. — Un solo éxito de cuatro casos tratados.

8.º *Cáncer uterino inoperable*. — Resultado nulo en los dos casos tratados.

En resumen: los mejores resultados se obtuvieron en el hematocèle retro-uterino (100 por 100 de éxitos), las menorragias simples (85 por 100), las hemorragias después del aborto (83 por 100) y las provocadas por lesiones de los anejos uterinos (75 por 100). Fueron menos favorables los resultados en la endometritis crónica (55 por 100), y poco notables, ó nulos, en las hemorragias durante el embarazo (35,7 por 100) y en los casos de mioma (25 por 100).

Se administró la hidrastinina en píldoras.

Clorhidrato de hidrastinina . . . 1 gramo.
Zumo de regaliz c. s.

para hacer píldoras núm. 30, de las que tomaban tres cada día las enfermas. Si no respondía la enfermedad, se administraba seis píldoras en tres veces durante las veinticuatro horas.

En los casos de menorragia tomaban las enfermas una ó dos píldoras diarias, durante uno ó dos días antes del principio supuesto de las reglas, y tres píldoras diarias mientras duraba la menstruación. En los casos de dismenorrea se instituía el tratamiento en cuanto se manifestaba el dolor.

El Sr. Kallmorgen no ha podido apreciar como fenómenos secundarios funestos de la hidrastinina sino dolores más ó menos intensos, que recuerdan los del parto, y trastornos estomacales (dolores, náuseas); pero estos últimos no sobrevienen sino cuando se administra grandes dosis de hidrastinina.

DR. RAMÓN SERRET.

SOCIEDADES CIENTIFICAS

REAL ACADEMIA DE MEDICINA

SESIÓN DEL 2 DE JUNIO DE 1894

Abierta á la hora señalada, y continuando la discusión sobre el paludismo en Madrid, usó de la palabra y dijo:

El Sr. Cortejarena: Después de lo que he manifestado en una de las sesiones anteriores, cuando leyó su nota el Sr. Hernández Briz, vuelvo con gusto á ocuparme en el mismo asunto, aun cuando en realidad no venía preparado, por olvidar que me tocaba hablar esta noche. Pedí la palabra, en efecto, en el momento en que hablaba el Sr. Taboada, quien, sin haberme oído, coincidía en muchas de las apreciaciones hechas en mi improvisación de días pasados. Precisamente en aquellos instantes me

encontraba bajo la influencia del sulfato de quinina, para combatir una afección intermitente de las que se han llamado palúdicas, y á que se ha referido la discusión entablada; y me consideré, por lo tanto, como un caso práctico á propósito para ser traído al debate.

Deseo también hablar, aun cuando el asunto sea de Higiene pública, rama de la Medicina á que no presto tan especial atención como otros profesores, porque estoy convencido que, como sucede en la guerra, exige *dinero, dinero y dinero*; y donde éste escasea, como en nuestro país, la Higiene pública ha de ser deficiente. Además, ejerce cierta tiranía especial, queriendo una pureza tal en los agentes que nos rodean, aire y agua, etcétera., que parece preocuparse sólo de la acción de las causas externas sobre el individuo, y no de la disposición de éste para dicha influencia, olvidando que hay que atender más á la aptitud personal, sin la cual no podría vivir el organismo, que por todas partes está rodeado de causas patológicas, y, sin embargo de eso, la salud es la regla, y la enfermedad la excepción.

Había ya indicado el Sr. Taboada que hacía algún tiempo se observaban con más frecuencia los afectos palúdicos, caracterizando una constitución médica reinante; y yo á la verdad, no sé si á atreverme á pronunciar estas palabras, por si estarán incluídas en el anatema del Dr. Calvo, de que no puede ya hablarse en los tiempos modernos de ciertas doctrinas que se llaman antiguas. Pero dígame lo que se quiera, yo he de sostener, como siempre se ha reconocido, que en épocas determinadas son más frecuentes ciertas enfermedades que en otras; que varía también su aspecto, y son más ó menos modificadas en tiempos diversos, y hasta que los mismos planes terapéuticos tienen que ser modificados bajo el influjo de la constitución médica; pudiendo decirse, por analogía, que también las enfermedades tienen su época de moda, palabra que expresará para mí un concepto, y no dañará los oídos de los que, como el Dr. Calvo, se alejan de la Medicina tradicional.

Las afecciones periódicas que en Madrid se observan han existido en todo tiempo, y no desaparecerán nunca, lo mismo que en todos los países, porque sin necesidad de un agente infeccioso especial en la gran mayoría de casos, se producen por destemples, por cambios de temperatura, pudiendo explicarse perfectamente su acción como lo hacía el gran clínico D. Tomás Santero. Que son muy frecuentes las afecciones periódicas, y variadísimas en extremo, en forma de neuralgias, de estados catarrales; que todas curan pronta y radicalmente con el uso del sulfato de quina, y que por la manera súbita é inesperada de producirse, y por la acción bien ostensible de la causa, no necesitan esas infecciones parasitarias de que tanto se habla.

Yo mismo puedo recordar que ha pocos días, al levantarme de noche para una asistencia facultativa, sentí un enfriamiento, que originó un estado catarral, y bien pronto una afección periódica rara, que consistía en un acceso de tos convulsiva (nótese que yo nunca toso), que duró desde las siete de la noche del día 3 de Mayo hasta las dos de la madrugada, en que de pronto cesó todo, sobreviniendo ligero sudor. No habiéndose cumplido, por obligaciones de la profesión, el propósito de tomar sulfato de quinina, se repitió el acceso de tos convulsiva á la misma hora á la noche siguiente, y con la misma duración; pero habiendo usado la quinina, apenas se indicó el acceso la noche siguiente, desapareciendo después.

Hace algunos años, otro enfriamiento sufrido en una noche de Abril por cambio súbito de temperatura, me produjo una neuralgia intercostal intermitente, que también curó con sulfato de quinina. No ha muchos meses, uno de mis clientes visita, después de comer, una casa en que se habían hecho algunas obras recientemente, y es atacado el mismo día de una ligera fiebre intermitente, que se repite con tal intensidad, que llegó á 41°, poniendo en grave peligro la vida del enfermo, curado con grandes dosis de sulfato de quinina.

En éstos y otros muchísimos casos es evidente la relación de causa á efecto, y no hay necesidad de recurrir á otras influencias que no pueden demostrarse.

En Madrid no hay verdaderos focos palúdicos. ¿Donde están esas caras amarillentas, esos individuos caquéuticos, esos infartos del hígado y del bazo, característicos de las fiebres palúdicas invencibles que reinan en las comarcas pantanosas? Nada de esto se observa afortunadamente en Madrid, ni aun en esa atmósfera circundante del río Manzanares, que describía el Dr. Calvo como si fuera las lagunas Pontinas de Roma; no se registra mortalidad extraordinaria por las fiebres palúdicas, y esto á pesar de la mucha vecindad y de las malas condiciones en que viven aquellos habitantes.

Pero se ha querido achacar estas afecciones periódicas á la falta de arbolado y á las reformas hechas en el Parque de Madrid; si bien es cierto que han desaparecido muchos árboles que eran ya seculares, también lo es que se han plantado muchísimos en todos los barrios de Madrid y en sus afueras, que antes no hubieran podido sostenerse, sin la abundancia y calidad de aguas que hoy disfruta Madrid, como pocas ó quizá ninguna otra capital de Europa. Y no hay que olvidar que cuando subsistía el arbolado antiguo de Madrid, donde hoy casi ha desaparecido, y apenas bastaba el agua para el consumo más ordinario, también reinaban estos afectos palúdicos, según atestiguan autores antiguos. Lo que sí ha ocurrido es que, en estos últimos años, hasta el de 1891, los fríos en Madrid han sido extraordinarios, coincidiendo con gran escasez de lluvias; lo cual explica las precauciones de abrigo y calefacción que antes no se necesitaban en esta Corte, y la muerte de muchos árboles y sus enfermedades, que ha exigido grandes podas en los troncos viejos y el replanteo frecuente de los jóvenes, porque según asegura el Sr. Rodrigáñez, peritísimo director de Arbolados, muchos árboles han sucumbido por el frío, en el mismo momento de ser trasplantados ó días después, por consecuencia de bajas temperaturas sostenidas durante más de veinte días seguidos.

Al hablar de la reforma del parque de Madrid, creo un deber de justicia decir que, si todos los servidores del Estado tuvieran el celo, el entusiasmo y la afición que demuestra siempre el Sr. Rodrigáñez, director de Paseos y arbolados, España sería el país mejor administrado; añadiendo que con sus reformas ha convertido en un parque lo que era en muchos sitios campos eriales, y en otros, matorrales y dehesas llenos de arbustos, que servían de albergue á las inmundicias que allí se iban depositando, y que hoy, afortunadamente, han desaparecido.

Los jardines á la inglesa son el adorno de todas las poblaciones cultas, y se ven en las capitales más hermosas, como París, Berlín y Londres. Es cierto que exigen humedad constante sobre un suelo de mantillo, que contiene mucha substancia orgánica; pero ¿no han de neutralizar la influencia de estas condiciones los vege-

tales que en este suelo crecen, las palmeras y los rosales que sobre él plantan? Por otra parte, pudieran estas praderas artificiales tener alguna influencia nociva en sitios cerrados, de superficie limitada; pero no considero que la tengan en el Retiro, sitio muy despejado, de los más altos de Madrid y ventilado por el viento Nordeste principalmente, que bien puede asegurarse que ocasionará y ocasiona otras dolencias, y muy graves, pero no el paludismo.

Por otra parte, en este hermoso paseo se han plantado multitud de árboles, donde nunca habían existido, y no hay más que visitar los campos donde estaba el antiguo cementerio y todos los terrenos hasta la calle de Alfonso XII, para convencerse de la transformación que se ha hecho, y contemplar la arboleda magnífica que allí se ha formado en estos últimos años.

Se han criticado también los lagos y riachuelos artificiales porque en ellos se deja el agua estancada; pero realmente el mal estará aquí en no mudar el agua con frecuencia y dejarla correr fácilmente, pues las cascadas y lagos también existen en otras poblaciones, y, tenidas en buenas condiciones, no hay razón para criticarlas. ¿Es que se quiere que volvamos al antiguo Madrid, seco y con un polvo asfixiante, sin un jardín ni nada que se le parezca, sin más fuentes que las de los antiguos y sucios aguadores? Así sucedía entonces, que la primera vez que llegábamos los madrileños á París, nos parecía aquella población un paraíso, un verdadero oasis.

Ya que tanto se habla de arbolado, no se dice nada del que se encuentra en patios pequeños, en el interior de las casas, sin aire y sin sol, que es un foco permanente de humedad; ni tampoco se fija la atención en los árboles colocados en calles estrechas, mal orientadas, muchos de los cuales han desaparecido, y que aun se ven todos los días rodeados de aguas sucias y verdosas, que vierten los vecinos y que son focos insalubres de importancia.

Se habla también del riego de las calles como causa de paludismo, porque requiere, naturalmente, un buen barrido, sin el cual, se dice, quedan sobre el suelo muchas substancias orgánicas, que con la humedad y el sol entran en fermentación. Esto, así, á primera vista, parece absolutamente cierto; pero no lo es tanto si se considera que el agua de Lozoya sale con gran fuerza y arrastra todo cuanto toca al caer sobre el suelo, y suple, en cierto modo, al barrido. ¿Qué se diría si sucediera lo que en París acontecía cuando la última Exposición universal, que se veía sobre el suelo de asfalto y el de madera una gruesa capa de inmundicia, debida á la gran afluencia de caballos de toda clase de vehículos, y á la poca fuerza con que sale el agua del riego? Parece-me que tendrá más fundamento el poco acierto en la elección de las horas en que se hace este riego, muy á menudo las últimas de la tarde, exponiendo á las personas que regresan de los paseos, sobre todo á los niños, á las emanaciones de la tierra, casi encharcada, y sin utilidad ninguna para el vecindario. Pero ya se comprende que este mal es fácil de evitar, si el encargado de los riegos tuviera más cuidado del que acostumbra.

En resumen: no doy tanta importancia á lo que se habla del paludismo en Madrid, considerando que es una influencia de pequeñas proporciones, no mayor que en otras capitales, sino menor, y que produce sus efectos, más ostensibles en la primavera, generalmente destemplada en Madrid; menores en el otoño; nulos en verano,

y casi nulos en invierno. Por lo tanto, no me preocupo de esas infecciones parasitarias de que hace algunas noches se viene hablando, ratificándolas con opiniones de algunos autores modernos, y hasta señalando las condiciones favorables para el paludismo, como asunto que parece nuevo, y que todo el mundo conoce hace mucho tiempo.

Ya, de paso, he de repetir lo que he dicho otras veces, de que no deben traerse al debate en esta Academia las opiniones de otros profesores, sino las que individualmente tiene cada académico; que todos, menos yo, poseen sobrados conocimientos, y todos debemos exponer los resultados de nuestra propia observación.

Por esto yo expongo mi criterio, que, bueno ó malo, ahí estáis vosotros para juzgarlo; y ahora, como siempre, os doy las gracias por la atención con que habéis escuchado este desaliñado discurso.

El Sr. Taboada expuso las dudas que le ocurren en el interesante asunto que se debate, pidiendo ilustración sobre la verdadera causa del aumento de las afecciones periódicas en esta corte, en los últimos años, y acerca del problema de si todas las afecciones intermitentes son palúdicas.

Defiende la doctrina bacteriológica, y admite el *hematozooario* de Laveran como agente productor del paludismo, á pesar de no ser cultivable ni inoculable en todos los casos.

El Sr. Taboada cree en la existencia de intermitentes no palúdicas, y reconoce que Madrid sería más saludable si se remediaban, como podría hacerse, no pocos defectos condenados por la Higiene.

Se lamenta de la falta de buenas estadísticas, y dice que la de defunciones se forma actualmente con las notas que suministran los encargados de los cementerios á la Dirección general de Beneficencia y Sanidad.

Considera necesaria una buena administración sanitaria, retribuyendo ciertos servicios, que ahora se prestan gratuitamente; se opone al riesgo exagerado de los jardines y parques, y cree perjudicial la vida de noche de gran parte de la población.

El Sr. Cortejarena dijo: Dos palabras nada más, para rogar al Sr. Taboada me aclare la siguiente cuestión: teniendo las afecciones periódicas, febriles ó infebriles, un mismo curso; curándose con el mismo medicamento con relativa facilidad, según su intensidad, ¿deben considerarse como de la misma naturaleza y atribuirse á una misma causa, y, por lo tanto, pueden todas producirse sin necesidad de infección parasitaria?

Habiendo transcurrido el tiempo reglamentario, se suspendió el debate y se levantó la sesión. — El secretario perpetuo, *Marqués de Guardalezas*.

VARIEDADES

EL CURSO DE CLÍNICA GENERAL DE LETAMENDI

Sr. D. Enrique Suénder.

Mi querido amigo: Te empeñas en que sea yo también uno de tantos como cantan las glorias de Letamendi. ¿Y te atreverás á seguirte llamando, después de esto, amigo de él y mío? ¿Pues no conoces que mi entrometimiento en el sublime coro ha de dar á éste ciertos humildes tonos de orfeón, y que todo el auditorio selectísi-

mo ha de fijar en mí su escandalizada mirada y dejarme petrificado, cual lo pudiera hacer la mismísima Medusa de la fábula? ¿Y quién saldrá ganando con todo esto? ¿Acaso Letamendi? ¿Acaso yo? Y si ni uno ni otro hemos de ganar, sino perder, ¿habrás de ganar tú, que nos comprometes á tanto? Pero me ocurre á mí, en este aprieto, lo que decía el poeta latino: «Conozco lo mejor, y, sin embargo, hago lo peor.» Yo sé que no debiera obedecerte, y me estremecen las consecuencias de hacerlo; mas he aquí que el pícaro amor propio me dice al oído las dulces cosas que sólo él sabe decir, y entre tú y él seducís mi menguada voluntad y me hacéis caer en el garlito y alzar el gallo, que me temo sea cosa sinónima de darle. ¡No te lo tome Dios en cuenta!

Pero he dicho mal, porque tienes — tenemos, por mejor decir — otro cómplice, y tan poderoso, que se bastara, y aun sobrara, él solo para hacer hablar á un cartujo, cuanto más á mí, que no he hecho profesión de tal. Bien lo sabías tú, al ampararte de él, para dar con mayor seguridad el golpe sobre mi ánimo sensible y asegurar así el efecto que te proponías, sin duda con la mejor intención del mundo. Ese cómplice es la propia *Clinica general*, de Letamendi, que acompañabas mañosamente á tu carta tentadora, convencido de que si podía yo resistir tal vez al grande halago de ésta, no habría de hacerlo á la elocuencia subyugadora de aquélla. Y en verdad que tenías razón, y que calculabas como sueles. ¿Deberé lamentarlo? Bien sabe Dios que si lo hago no es por mí, que, al ceder á la fascinación del entusiasmo que me ha despertado ese libro — sin que alcance á contenerme la hosca mirada de las consecuencias —, tengo, ante éstas, la compensación de haber sido dichoso durante el tiempo que he gastado en afrontarlas. Seré un seducido más por la abrasadora llama en que tantos espíritus chamuscan sus alas de mariposa. Pero otros exponen más que yo al comprometer las suyas, y esto, no obstante, lo hacen todos los días, buscando aquella luz del sol del alma que guía hacia los cielos, y aquel calor vivificante, sin el cual no daría ese alma flor ni fruto. ¿Se deberá mirar como alarmante la contingencia de fundirse y confundirse con tal sol? Pues si éste es todo el riesgo que ahora corro, no seré yo quien tenga lástima de sí mismo. Otros sois los que podréis merecerla, y más que tú el inocente Letamendi, á quien te proponías servir y honrar por mi intermedio, bien ajeno él á lo que tú estabas tramando. Pero no, que la *Clinica general*, cuyas glorias quieres que yo enaltezca, se halla bien asegurada contra dislates de comentadores, y no me consta, de igual modo, que lo estés tú contra equivocaciones de ti mismo; de donde se sigue que resultas con una responsabilidad de cuanto me dispongo á vociferar, que ni la mía propia es comparable. ¡Quiera Dios que no te quite yo la gana de repetir la aventura de buscar quien dé serenata á los amigos!

¿Dirás que no te gusta el tono en que comienzo, impropio de la formalidad del asunto? Pues sabe, por si acaso, que lo único de cuanto vas á oír que me atrevería á defender, es precisamente este tono regocijado; que si no cuadrare al asunto, sí á la alegría con que yo acudo aquí á tratarle; apoyándome, además, y mejor que en el sobado lema de *instruir deleitando* — pues no soy de los que puedan blasonar de instructores de nadie —, en nuestra propia y peculiar genialidad nacional, que nos lleva á emplear todas las potencias del alma en los asuntos de importancia; y más cuanto mayor sea ésta. Por manera, que no es de esperar de nosotros los

españoles otra cosa sino que reflexionemos y decidamos con audiencia y conciencia de la imaginación y los afectos; bromeando, riendo, cantando, llorando ó desespeándonos, según el caso, y sin cambiar de tema. ¿No te acuerdas de nuestras antiguas comedias, y aun de las modernas no extranjerizadas, en que las chanzas del gracioso van mechadas entre los furores, lágrimas, estocadas y demás de sus compañeros de escena? ¿Pues qué me dirás del pueblo que tiene su Historia y su Filosofía escritas en verso de su mismo puño y letra; la primera en un Romancero sin primero, y la segunda en cantares sin segundo, á los que sirven de estrambote, digámoslo así, los refranes inagotables? ¿Y hay todavía persona á quien le chocha que haya sido España la nación en que se han impreso gramáticas y aritméticas en coplas, y donde ni aun la Biblia está segura de la poética inundación en que vivimos; desbordadas que han sido sobre nuestro suelo las aguas de la mitológica Helicon, que hacen de España una especie de Holanda de la inspiración; si bien con menos diques todavía de los que la Holanda verdadera ha logrado oponer á las embestidas del invasor elemento. ¡Ah! El día en que nuestra patria consiga terminar esos prudentes diques y canalizar lo que hace falta para dirigir convenientemente, y aprovechar, esos fecundantísimos raudales; aquel día en que la educación general sea todo lo grande que es menester para obra tan gigantesca, á cuyo lado son pigmeos las titánicas de los Países Bajos recordados, no será España la que merecerá — con Portugal, su hermano — nombre menos excelso que el de *Altos Países*; que jugará con el de los Bajos, como las ondas del éter pueden jugar con el oleaje de la mar.

Ello es que no hay oficina española en que algunos de sus empleados no se carteen en tercetos ó en romance, y feliciten ó desplumen á su jefe inmediato en octavas reales ó en epigramas urticarios; como no falta, entre los jornaleros al inmediato servicio de arquitectos, ingenieros ó topógrafos, quien saque su docenita de cantares á su providencial superior, á la vez que le sorprende con la facilidad en apoderarse del manejo de los más revesados instrumentos confiados á su cuidado material.

No serás tú, seguramente, quien haya de ignorar que las descargas de fusilería y artillería alternaban con la jota en los célebres sitios de Zaragoza, como en tantos otros casos parecidos; dando así razón todo ello á *Fray Gerundio* para llamar á España el «*pais de los viceversas*»; sólo que, como aquel singular escritor no era médico, no acertó con el nombre de *pais de las hiperestesias alternantes ó multiformes*, que es el de la neurosis nacional de que todos adolecemos; única y verdadera clave de nuestra estupenda historia; incomprensible de otro modo.

Tú, que has leído mucho, recordarás perfectamente los nombres de numerosos escritores españoles que han tratado entre burlas y veras, cuando no apasionadamente, los asuntos más arduos; resultando de ello un estilo movidísimo, que es el sello de nuestra literatura clásica; aun de aquella más trascendental. No te cito algunos de esos nombres, porque no es necesario, y además, porque no quiero llevar hasta lo enfadoso lo prolijo, y, sobre todo, para evitar la sospecha de que pretenda hombrearme yo con tales eminencias, so pretexto de coincidir con ellas en algo, aun cuando este algo sea un aspecto semipatológico de sus extraordinarias facultades. Pero á lo que sí me atrevo, es á poner al mismo Letamendi por testigo; ya que sus obras son,

en esta parte, tan castizas como la que más y es á una de ellas á la que dedica las presentes líneas este *forzudo*, y no de Dragut, á quien solo dejaron libre el decir mas no el callar.

(Se continuará.)

CONSULTORIO

PREGUNTAS

581. En el *Boletín oficial* de la provincia de Lugo del día 2 de los corrientes hay una sección que á la letra dice:

«*Administración de Hacienda de la provincia.*—Relación de las cantidades distribuidas por la Comisión del *Colegio médico-farmacéutico de esta capital* para cubrir el déficit que resulta entre el total de las patentes adquiridas voluntariamente en el ejercicio actual y lo recaudado en el de 1893-94, según dispone el real decreto de 13 de Agosto último.»

Y á continuación aparece la lista de los médicos de la provincia con el recargo correspondiente á cada uno.

¿Tiene esa Comisión del Colegio médico farmacéutico de la *capital* el derecho de hacer la distribución para toda la provincia?

Y si no tiene ese derecho, que á mí me parece contra el sentido común, porque esa Comisión no pudo obrar con conocimiento de causa, ¿cómo debe hacerse el reparto en los distintos puntos de la provincia?

Y dado ya el hecho de la distribución por el Colegio de la capital, ¿contra quién y á quién apela un médico de fuera de la capital si considera su cuota demasiado excesiva é injusta?

582. En esta población, donde existen dos titulares, viene observándose la costumbre, hace años, de nombrar á uno propietario y al otro suplente de la Junta local de Sanidad, alternando en los bienios sucesivos; natural es que este año, siguiendo la tradición, continúen cometiendo el mismo abuso.

El que sea nombrado suplente, ¿qué debe hacer?

Se me ocurre una de estas soluciones:

Pasar oficio al alcalde no admitiendo el cargo, por ser vocal nato de la Junta, según lo preceptuado por el reglamento vigente.

Dirigirse en el mismo sentido al gobernador de la provincia, que es el que firma los nombramientos.

Esperar la toma de posesión, y en el acta sentar la correspondiente protesta.

¿Cuál de estas formas es la más legal y lógica, ó existe algún otro procedimiento? — *J. B.*

RESPUESTAS

581. Será dura la cosa; pero es lo cierto que no vemos otro medio de hacerla en la práctica. El Colegio parece el encargado de hacer equitativamente ese reparto, y á él podría acudir en queja en caso de creerse uno lastimado en sus intereses.

582. De conformidad con lo que dice el art. 25 del reglamento vigente de partidos, podrá el *suplente* manifestarlo así al gobernador de la provincia.

GACETA DE LA SALUD PUBLICA

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 712,23; mínima, 707,04; temperatura máxima, 28°,0; mínima, 8°,0; vientos dominantes, E. y SE.

Siguen observándose las mismas favorables variaciones que en la anterior semana consignamos. Los catarras agudos de los órganos respiratorios disminuyen visiblemente; los del aparato gastro-intestinal también se atenúan, sosteniéndose solamente los de carácter infeccioso. Las erupciones febriles también son menos numerosas, y las de índole discrásica continúan presentándose con frecuencia. La coqueluche y las anginas benignas siguen, con el sarampión, siendo frecuentes en los niños.



CRONICA

Las Casas de socorro en Coruña. — En carta que tenemos á la vista nos dice el Sr. D. Francisco F. Fariña lo siguiente:

«Tengo el gusto de participar á ustedes que acabo de fundar la segunda Casa de socorro; hace cuatro años no había ninguna, y, gracias á mi humilde iniciativa, se organizó una Asociación titulada *La Protectora de los Pobres en La Coruña*, la cual tiene la misión, no sólo de fundar y sostener las tres Casas de socorro que hacen falta, sino la de crear el *Asilo de Cigarreras*, y otro en el cual puedan pernoctar los pobres transeúntes, y los que carezcan de hogar; medidas humanitarias de que el Ayuntamiento de esta ciudad no entendía, dándose el singular escándalo, de que quisiera se hicieran ustedes eco en el periódico, de detenerme tres meses una solicitud en la cual pedía libre acceso de los enfermos que se remitieran al Hospital de Caridad desde las Casas de socorro, y poder recetar por cuenta del Municipio, toda vez que hay pobres que reclaman nuestra asistencia y no podemos continuarla por no tener medicamentos.

«También pedía una subvención de 2.000 pesetas, que no hubiera arruinado al Ayuntamiento, y tampoco la han concedido: hasta por rémora puedo citar á ustedes el hecho de detenerme el permiso para el rótulo de la segunda Casa de socorro de la Asociación.

«Como quiera que esta capital es de más de 40.000 almas, y no había en ella Casas de socorro, hace cuatro años pensé en su creación, sosteniendo, hasta la fecha, el gasto de la primera; mas hoy, que me quieren hacer un perjuicio, intentaban, y no lo llevarán á cabo si no pueden, mis enemigos, crear dos por cuenta del Municipio.»

Muy digno es el Sr. Fariña de que el Ayuntamiento de La Coruña le ayude en su noble empresa, en lugar de ponerle obstáculos.

Policlínica Cervera. — Han entrado á formar parte de esta Policlínica nuestros ilustrados amigos y colaboradores Dres. Compaired y Pinilla, encargándose el primero de los enfermos de oídos, nariz y garganta, y el segundo de los niños.

Petición justa. — Los farmacéuticos establecidos en Zaragoza han elevado al señor ministro de la Guerra una exposición pidiendo que las farmacias militares no cobren los medicamentos al tiempo de entregarlos, sino á fin de cada mes y directamente de los señores habilitados.

De esta manera no harían uso de las farmacias militares otras personas que las que tengan derecho á ello.

En honor del Dr. Godoy. — El Colegio médico de Granada — del que es dignísimo presidente el Dr. Duarte — ha celebrado una solemne sesión para honrar la memoria del sabio catedrático de aquella Facultad de Medicina Dr. D. José Godoy y Rico. Pronunciaron discursos apologéticos en dicha sesión los Sres. Ibáñez (don Eladio), Pareja, Gutiérrez y Duarte. La reunión se verificó en el salón de sesiones del Ayuntamiento, en el cual se destacaba, en sitio preferente y orlado de crespones y coronas, el retrato del difunto. En un folleto se han reunido todos estos discursos y de él hemos tenido el gusto de recibir dos ejemplares.

Igualmente hemos recibido el reglamento del Colegio de médicos de Granada, en el cual advertimos que hay dos secciones enteramente distintas, científica una y económica otra, á fin de discutir en la primera los múltiples asuntos que se agitan hoy en el campo de la Ciencia, persiguiendo de esa suerte fines muy elevados.

Nuestra enhorabuena al Colegio de Granada.

Instituto Médico Valenciano. — He aquí el programa de premios para el año 1896:

Cuestión de Medicina. — Diagnóstico de las encefalopatías sifilíticas.

Cuestión de Cirugía. — Resultados de las intervenciones operatorias en las neoplasias malignas.

Cuestión de Ciencias auxiliares y Farmacia. — Plantas medicinales cuyo cultivo convenga adoptar en esta región.

Asunto libre. — Resolución de un punto importante de las ciencias médicas ó sus auxiliares, á juicio del autor.

Premios especiales. — Doscientas cincuenta pesetas

ofrecidas por el Dr. Más y Soler y título de socio honorario al autor que mejor desarrolle el siguiente tema: *Tratamiento quirúrgico de la blenorragia.*

La colección de las obras del Dr. Peset Cervera, oferta de su autor, y título de socio honorario al que mejor describa la siguiente proposición: *Ventajas positivas que la microbiología haya podido proporcionar al diagnóstico.*

Una obra de Medicina ofrecida por el Dr. Casanova y Ciurana y título de socio honorario al autor del mejor trabajo literario sobre el siguiente tema: *Complicaciones encefálicas de las supuraciones timpánicas.* — *Vías de propagación del proceso patológico.*

Estos tres premios tienen un accésit, consistente en el título de socio honorario, y pueden concursar todos los profesores, incluso los socios residentes.

Para cada uno de esos temas se ofrecen tres premios: medalla de oro, accésit, ó sea socio de mérito, y socio honorario.

Las Memorias podrán dirigirse hasta 1.º de Diciembre próximo al secretario de Gobierno D. Manuel Olmos, calle de Santa Teresa, núm. 7, principal.

Despedida. — Por circunstancias propias de su carrera dejan la dirección de la *Revista de Sanidad Militar*, de que fueron fundadores, y marchan á Filipinas, los ilustrados médicos militares Sres. L. Aycart y A. Quintana, inteligentes periodistas cuya marcha lamentamos. El periódico continuará publicándose por cuenta de la Junta Directiva de la Asociación Filantrópica de aquel Cuerpo.

Que lleven feliz viaje los Sres. Aycart y Quintana, y que les veamos pronto de nuevo entre nosotros, es lo que de todas veras deseamos.

El Congreso de Budapesth. — El Dr. D. Federico Montaldo, médico de Sanidad de la Armada y delegado oficial que fué de los Ministerios de la Gobernación y de Marina en el octavo Congreso internacional de Higiene y de Demografía, que se celebró en Budapesth en Septiembre último, acaba de dar á la estampa una instructiva Memoria en la que hace somera descripción de la ciudad de Budapesth, principalmente desde el punto de vista higiénico y sanitario; breves consideraciones sobre la organización del Congreso; da noticia de las Corporaciones y personalidades más notables en él representadas ó presentes, y un resumen de los temas más interesantes, con expresión completa de las conclusiones de carácter internacional allí aprobadas.

El trabajo del Dr. Montaldo es muy digno de ser consultado, y es en nosotros un deber el agradecerle los dos ejemplares que nos ha remitido.

Nombramientos y traslados. — El Tribunal encargado de juzgar las oposiciones á la cátedra de Patología general vacante en la Facultad de Medicina de Granada, ha propuesto, por unanimidad, para desempeñarla, al Dr. D. Eusebio Oliver y Aznar, ilustrado profesor auxiliar de la Facultad de Zaragoza.

— Ha sido nombrado, mediante traslado, catedrático de Clínica de Obstetricia de la Facultad de Medicina de Zaragoza, el Sr. D. Luis Guedea, distinguido profesor de Patología quirúrgica en la Universidad de Barcelona.

— Para ocupar las dos plazas de profesores clínicos, vacantes en la Facultad de Medicina de Santiago, han sido propuestos los Dres. D. Joaquín Vaamonde y D. Gil Casares, á quienes felicitamos cordialmente.

Recomendamos el Vino Escrivá, iodo-tánico-fosfatado, aperitivo, tónico, reconstituyente, succedáneo del aceite de hígado de bacalao. Su autor, J. Escrivá, farmacia Estrella, Fernando VII, Barcelona.

Se halla en esta corte el ortopédico ESPECIALISTA don D. Pedro Ramón, renombrado por SUSEXCELENTES, PRIVILEGIADOS Y APROBADOS inventos; conocido y recomendado por los más eminentes médicos; autor de la **Finaporo-membrana, Estético Universal**, RECOGEVIENTRES y aparatos para la CURACIÓN radical de toda clase de HERNIAS. Se hospeda en el Hotel Peninsular, calle Mayor, 41, 43 y 45, y recibe de once á una y de cuatro á seis durante los días 15, 16, 17 y 18 del corriente.

ESTABLECIMIENTO TIPOGRÁFICO DE ENRIQUE TEODORO

Amparo núm. 102 y Ronda de Valencia núm. 8.

TELÉFONO 552

EL SIGLO MÉDICO

BOLETIN DE MEDICINA, GACETA MÉDICA

Se publica
todos los domingos.

GENIO MÉDICO-QUIRÚRGICO

Publica una Biblioteca
sumamente económica.

Periodico 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 Y NIETO SERRANO

DIRECTOR:

D. MATIAS NIETO SERRANO

MARQUÉS DE GUADALUPE

REDACTORES:

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

PRECIOS DE SUSCRIPCIÓN DE EL SIGLO

MADRID: 3 pesetas trimestre.
PROVINCIALES: 4 pesetas trimestre;
3 semestre, y 15 el año.
EXTRANJERO Y ULTRAMAR: 20 ptas.

PRECIOS DE SUSCRIPCIÓN DE LA BIBLIOTECA

ESPAÑA: 15 pesetas al año,
que pueden pagarse en tres veces.
EXTRANJERO Y ULTRAMAR: 20 ptas.JARABE
y
Pasta deAUBERGIER
con Lactucarium

TOSSES, Constipados, Bronquitis

APROBACION de la ACADEMIA de MEDICINA de PARIS

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

NUNCA SE APLICA UN VEJIGATORIO

CON FIRMA DE ALBESPEYRES EN EL LADO VERDE
ES EL MAS EFICAZ Y EL MENOS DOLOROSO de todos los Vejigatorios

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

CAPSULAS RAQUIN

ENFERMEDADES SECRETAS

APROBADAS POR LA ACADEMIA DE MEDICINA.

CURAN SIN EXCEPCIÓN LOS FLUJOS AGUDOS ó CRÓNICOS
100 CURAS sobre 100 ENFERMOS tratados por la Academia.
EXÍJASE LA FIRMA RAQUIN Y EL SELLO DEL GOBIERNO FRANCÉSLas
Personas que conocen las
PILDORAS
DEL DOCTOR
DEHAUT
DE PARISno titubean en purgarse, cuando lo
necesitan. No temen el asco ni el
causancio, porque, contra lo que su-
cede con los demas purgantes, este
no obra bien sino cuando se toma
con buenos alimen os y bebidas for-
tificantes, cual el vino, el café, el té.
Cada cual escoge, para purgarse, la
hora y la comida que mas le convie-
nen, segun sus ocupaciones. Como
el causancio que la purga ocasiona
queda completamente anulado
por el efecto de la buena ali-
mentacion empleada, uno se
decide fácilmente á volver á
empezar cuantas veces
sea necesario.**GARGANTA**

VOZ y BOCA

PASTILLAS DE DETHANRecomendadas 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, ABOGA-
DOS, PROFESORES y CANTORES
para facilitar la emision de la voz.Exigir en el rotulo a firm. de Adh. DETHAN,
Farmaceutico en PARIS.**ANUNCIOS****EXTRANJEROS**Desde el 1.º de
Julio de 1890,
la SOCIÉTÉ
MUTUELLE DE PUBLICITÉ (61, rue Cau-
martin, París), de que es director Mr. A.
Lorette, es la encargada EXCLUSIVA-
MENTE de recibir los anuncios extran-
jeros para nuestro 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 ner-
vioso, principalmente en las Afecciones nerviosas del corason.**JARABE LAROZE**de Cortezas
de Naranjas
amargas con**BROMURO de ESTRONCIO**

Afecciones nerviosas en general, Dispepsias, Epilepsia, Albuminuria

JARABE LAROZEde 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 Apoca-
miento, 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 332 páginas y además las portadas é índices, que se regalan á los suscri-
tores. — Las reclamaciones de los números que sufran extravío deberán hacerse indispensablemente dentro de los dos meses que siguen á la falta.

Los pagos han de ser adelantados.

TODA la correspondencia, los pedidos, libranzas, letras y demás documentos de giro referentes á EL SIGLO y á su BIBLIOTECA, se dirigirán á D. Ramón Serret, en la Administración: calle de la Magdalena, núm. 36, 2.º izqda. — Horas de oficina: de nueve á tres los días hábiles.

ESTAFETA DE PARTIDOS

Próximo el anuncio de la vacante de Valdearenas, partido de Brihuega, creo será conveniente llamar la atención en la *Estafeta de partidos* sobre el hecho de que, desde el año de 1884 hasta la fecha, los médicos D. Enrique Lafuente, D. Enrique Pizarro, D. Nicolás Vázquez, D. Felipe de Diego, D. José Barrena, D. Ramiro Ruiz y D. José Garrido, han desempeñado las titulares de dicha villa, habiendo estado el que más dos años, dato elocuente que por sí solo basta para prescindir de otros que pudieran tal vez darse, y advirtiendo que entre dichos señores ha habido algún año que no han tenido profesor.

— Se advierte que la plaza de médico titular de Peguerinos (Ávila), que se anuncia de nuevo, tiene el Ayuntamiento y Junta un contrato con el que en la actualidad la desempeña por cuatro años, el cual está dispuesto á que se repita, sin contar que el vecindario se encuentra ajustado con él por el mismo tiempo.

— En el transcurso de veinticinco meses, ó sea desde 1.º de Abril de 1893 hasta hoy, se ha anunciado vacante la plaza de médico titular de Maillo (Salamanca) nada menos que *siete veces*, sin que en ninguna haya habido aspirantes que la hayan aceptado; el que suscribe, á pesar de llevar aquí cinco años, tampoco la ha solicitado, ni piensa ahora solicitarla tampoco.

Ya se ha dado el caso de tener yo todo el vecindario igualado, incluso el Ayuntamiento y la Junta, y tener la titular otro facultativo á legua y media de distancia.

Hoy, por más que la estoy desempeñando interinamente, como dejo dicho, no pienso solicitarla; pero sí á todo trance, y pese á quien pese, estoy dispuesto á continuar en esta localidad ejerciendo la profesión en uso de mi perfecto derecho, donde cuento con buenos amigos; y si algún compañero deseara solicitar esta *miseria*, estoy dispuesto á darle cuantos antecedentes son necesarios, á fin de que conozca lo que es este *partido*. — M.

CALENTURAS.

Recomendamos las **Grajeas Lope Rupérez** para la pronta y completa curación de las **fiebres palúdicas rebeldes**. Dichas **Grajeas** han sido sancionadas por la clínica en infinidad de casos, como preparado farmacéutico de primer orden para el objeto indicado, y como excelente tónico (á pequeñas dosis) en los casos de **anemia, debilidad é inapetencia**.— Al doctor que no las conozca y desee ensayarlas, se le remitirá **gratis C. S.** para su ensayo.

Depósito Central: Farmacia del autor, Villa del Río (Córdoba).

3 pesetas caja en todas las farmacias y droguerías de España.

Grandes rebajas, según la importancia del pedido.

VACANTES

— La de íd. íd. — por terminación del contrato — de Vídola (Salamanca). Dotación 100 pesetas anuales, pagadas por trimestres vencidos, por la asistencia de 10 familias pobres y las igualas con 200 vecinos pudientes, que abonarán por cada iguala 9 pesetas, sin perjuicio de sujetarse á las demás condiciones que se expresan en el pliego de condiciones. Solicitudes hasta el 26 del corriente al alcalde D. Joaquín López.

— La de íd. íd. de Alcaraz (Albacete). Hab. 4.300. Dotación 999 pesetas anuales por la asistencia de 225 familias pobres, enfermos del Hospital y transeuntes, por cuyo servicio tendrá la retribución anual de 126 pesetas, pudiendo, además, hacer igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 30 del corriente al alcalde D. Vicente Aguilar.

— La de médico-cirujano de El Boalo (Madrid). Dotación 999 pesetas anuales pagadas por trimestres vencidos del presupuesto municipal y 1.250 pesetas de igualas con los vecinos pudientes. La población la componen tres, que distan entre sí 2 kilómetros al de Mataelpino y 2 kilóme-

tros al de Cerceda, siendo El Boalo el centro de los dos anteriores que, unidos los tres, forman 120 vecinos; dista 9 kilómetros de la estación de Villalba, con carretera en su mayor parte; es sana, con buenas y abundantes aguas. Solicitudes hasta el 28 del corriente al alcalde.

— La de íd. íd. — por dimisión — de Majadahonda (Madrid). Dotación 600 pesetas anuales por la asistencia de 20 familias pobres y las igualas con 230 vecinos pudientes próximamente. La población es sana y reúne inmejorables condiciones higiénicas; se halla situada á 18 kilómetros de la villa y corte de Madrid y á 3 de la estación de Las Rozas, en la línea férrea del Norte. Solicitudes hasta el 28 del corriente al alcalde D. Hipólito Labrandero.

— La de íd. íd. — por anulación del contrato — de Peguerinos (Ávila). Dotación 1.500 pesetas anuales, pagadas por trimestres vencidos, por la asistencia de 50 familias pobres, pudiendo además hacer igualas con los vecinos pudientes á razón de 7,50 pesetas cada una, debiendo advertir que, de los 200 vecinos, próximamente, que existen, se hallan ya igualados con el profesor interino más de 190. Solicitudes hasta el 7 de Junio al alcalde D. Nicasio Bernaldo de Quirós.

— Una de las de íd. íd. — de Crevillente (Alicante). Habitantes 8.800. Dotación 1.500 pesetas anuales por la asistencia de las familias pobres y las igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 7 de Junio al alcalde don Manuel Magro.

— La de íd. íd. — por renuncia — de Arbácegui y Guerricaiz (Vizcaya). Dotación 900 pesetas anuales, por la asistencia de 12 familias pobres, y 260 pesetas de gratificación por operaciones de cirugía menor, pagadas ambas cantidades por trimestres vencidos, pudiendo además hacer igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 8 de Junio al alcalde D. Manuel Larrinaga.

— La de íd. íd. — por defunción — de Alcobendas (Madrid). Dotación 650 pesetas anuales, pagadas por trimestres vencidos, por la asistencia de 30 familias pobres y las igualas con los demás vecinos.

La población consta de 360 vecinos, dista 17 kilómetros de Madrid, es completamente sana y tiene servicio de carruaje diariamente. Solicitudes hasta el 9 de Junio al alcalde D. Paulino Aguado.

— La de íd. íd. de Beade (Orense). Hab. 1.560. Dotación 650 pesetas anuales por la asistencia á 150 familias pobres y las igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 10 de Junio al alcalde D. Nicanor Canal.

— La de *practicante* de Palancares (Guadalajara). Dotación 3 medias de centeno, 2 arrobas de patatas, una carga de leña y 50 céntimos de peseta en metálico de cada uno de los 53 vecinos que constituyen la localidad, siendo cobrado el centeno y patatas en las épocas de recolección por el agraciado, la leña en cuatro plazos y el metálico al vencimiento del contrato, quedando también de su cuenta la rasura. Solicitudes hasta el 31 del corriente al alcalde don Primitivo Ranz.

PRACTICANTE DE MEDICINA.—Se ofrece uno de buenos informes y referencias, con título y bastantes conocimientos, para ayudar á algún profesor que tenga un partido dilatado ó en anejo. El que lo necesite puede dirigirse al médico titular de Corraleda, provincia de Soria.

A los Aficionados al buen TE

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

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

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

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, señal es de que contiene fosfatos.

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

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

LA MARGARITA EN LOECHES

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

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

La Salud á domicilio.

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

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

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

Laboratorio de Vendajes antisépticos del Dr. Cea

ORATES, 2, VALLADOLID

Medalla de oro en la Exposición de Barcelona.

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

[INSTRUMENTOS DE CIRUGIA]

Microscopios y Aparatos de Laboratorio.

ÁNGEL BASABE

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

CASA FUNDADA EL AÑO 1840

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

Gran surtido de jeringas modelo Roux
de diversos precios.

Se remiten á provincias.

[CARMEN, 21, MADRID]



VINO DE PEPTONA ORTEGA

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

siempre que la digestión se efectúe de manera irregular.

Vino de peptona. — Vino de peptona y hierro. — Chocolate de peptona.

Peptona de carne concentrada. — Peptona de leche.

G. ORTEGA, LEÓN, 13, MADRID

INJECTION BROU

Higiénica, Infalible y Preservativa

La única que cura los flujos recientes o crónicos, sin el auxilio de otro medicamento. — Se vende en las principales boticas del universo. (Exigir el metodo). 30 años de éxito.

Paris, en casa de J. FERRÉ, Pharmacien. Successeur de BROU, Rue de Richelieu, 102.

de los **APIOL** JORET y HOMOLLE regulariza los MENSTRUOS

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 princip. Farm. de España y América.

CÁPSULAS PAUTAUBERGE

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

Tratamiento de las Enfermedades del Estómago

ELÍXIR VIRENQUE

con COCAINA - PEPSINA y DIÁSTASIS

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

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

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

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.

PEPTONA COLLAS

Preparada con la PEP-SINA BOUDAULT

Medalla de Oro en la Exposición Universal de 1889

La PEPTONA COLLAS es enteramente asimilable. Aun ha sido inyectada directamente en las venas, sin que se haya encontrado trazas de ella en la orina. Preséntase bájo la forma de unos polvos muy ligeros, muy solubles en el agua, en el caldo y en el vino. Su gusto, análogo al de la carne asada, se armoniza muy bien con el del caldo. La PEPTONA COLLAS representa como valor nutritivo diez veces su peso de carne.

FARMACIA COLLAS, 8, Rue Dauphine, PARIS

Pildoras y Jarabe

DE

BLANCARD

Con Ioduro de Hierro inalterable.

ANEMIA
COLORES PÁLIDOS
RAQUITISMOS
ESCRÓFULOS
TUMORES BLANCOS, etc., etc.

Exijase la Firma y el Sello de Garantía. - Venta al por mayor: Paris, 40, r. Bonaparte.

Solucion

BLANCARD

y

Comprimidos

de Exalgina

JAQUECAS, COREA, REUMATISMOS
DOLORES (DENTARIOS, MUSCULARES, UTERINOS, NEVRÁLGICOS.)

El mas activo, el mas inofensivo y el mas poderoso medicamento.

CONTRA EL DOLOR

VALS

AUTORIZACION DEL ESTADO Y DE LA ACADEMIA

SAINT-JEAN IMPÉRATRICE PRÉCIEUSE DÉSIRÉE

Las mejores aguas de mesa. Aperitivas, muy digestivas. Afecciones del estómago, Biliis, Cálculos hepáticos, Ictericia, Gastralgia. Afecciones del hígado, de los riñones, Piedra, Diabetes, Cólicos.

Las recomendadas en gusto agradable; una botella por 415

AMPOLLAS BOISSY

para Inhalaciones Una dosis por ampolla

Romper las dos puntas de la Ampolla, recoger el liquido en un pañuelo, y hacerlo respirar al enfermo

Ampollas Boissy con IODURO de ETILO ASMA

Alivio inmediato y curacion completa del

Ampollas Boissy con NITRITO de AMILO

Alivio inmediato y curación completa de **ANGINAS de PECHO SÍNCOPE, MAREO y EPILEPSIA**

Ampollas Boissy con ETER

ATAQUES DE NERVIOS, SÍNCOPEs, ETC.

Todas estas Ampollas se conservan in lesinidamente aun en los países cálidos

JARABE de IODURO de SODIO DE BOISSY

Potencia depurativa contra Sífilis, Escrófulas, Gota, Asma, Anginas de Pecho, etc.

Depósito en PARIS: 2, Plaza Vendôme.

Adoptada en los Hospitales de Paris y de la Marina

PEPTONA CATILLON

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

VINO DE PEPTONA CATILLON

1 copa contiene 30 gr. carne y 0,40 fosfatos. Restablece la fuerza, el apetito, la digestion. Muy útil á los debilitados: Niños, Convalecientes Enfermos del Estómago, Intestinos, Pecho, Anemia, etc.

Exijase la Firma CATILLON, PARIS para evitar las imitaciones mas ó menos activas.

MEDALLA EXPOSICION UNIVERSAL 1889

ANUNCIOS

EXTRANJEROS

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

CEREBRINA (Coca-Telna Analgésica Pausodun).
JAQUECAS * NEURALGIAS
 Vértigo estomacal, Zona, Lumbago, Molimiento
CÓLICOS MENSTRUALES
 Una cucharada común a cada período del acceso.
G. BROMADA y G. YODADA: Neurastenia
 Neurosis. Neuralgias rebeldes, Reumáticas, etc.
CEREBRINA QUINIADA
 (Cerebr., Acónito, Helenio, Codeína, Quinina)
CATARRO EPIDÉMICO, INFLUENZA, FIEBRES
ERUPTIVAS, CÓRIZA, BRONQUITIS
 De 1 a 3 cucharadas comunes al día.
EL FRASCO EN FRANCIA..... 5 FRANCOS.
E. FOURNIER, 114, r. de Provence, París y todas Farmacias
MADRID: Melchor GARCIA, Capellanes, 1
 Y en las principales Poblaciones marítimas de las Colonias
 españolas y Repúblicas de América.
 En Madrid: Farmacia Bonald, calle de Núñez
 de Arce, 17.

LAS
ENFERMEDADES SECRETAS

BLENORRAGIAS
GONORREAS
FLUJOS BLANCOS
DERRAMES

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

PILDORAS
 e Inyección de

KAVA

DEL DOCTOR **FOURNIER**
 Envíase sobre cada caja, cada pildora,
 la Signatura: *Kava Fournier*,
 París, 22, Place de la Madeleine

Medalla de ORO, París 1885

Medalla de Plata, Barcelona 1888

Anuncios **EXTRANJE-
 ROS**

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 **EX-**
CLUSIVAMENTE de recibir los
 anuncios extranjeros para nues-
 tro periódico

ENFERMEDADES DEL PECHO

JARABE
DE HIPOFOSFITO DE CAL
DEL D^r CHURCHILL

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

Este Jarabe contiene los elementos de
 los huesos, el fosforo y la cal, y con-
 viene especialmente a los niños, a las
 mujeres embarazadas y a las nodrizes.
 Exigir los frascos cuadrados con la
 firma del Doctor Churchill, y la marca
 de fábrica de M. SWANN, farmacéu-
 tico químico, 12, rue Castiglione, PARIS.
 — Precio: 4 francos en Francia.

SE ESPENDEN EN LAS PRINCIPALES BOTICAS



INSOMNIO

Granulados efervescentes
 DE

Cloralose Bain

de los Profesores **HANRIOT y Ch. RICHET**

Este nuevo hipnótico produce un sueño rápido, ligero, con despertamiento fácil.
 No ocasiona nunca desórdenes en el estómago ni en los intestinos.

SOLO HIPNÓTICO sin peligro para las afecciones de Corazón.
 Cada cucharadita de las de café contiene 0 gr. 10 de *Cloralose puro*. Dosis: de una a cuatro cucharaditas
 tomadas sucesivamente con 3/4 de hora de intervalo, una hora antes del momento en que uno desea dormirse.

PRECIO: 3 FR. EL FRASCO

SOLOS PREPARADORES: B. BAIN y FOURNIER, 43, Rue d'Amsterdam, PARIS.

OBLEAS DE CLORALOSE..... dosadas a 0 gr. 20 } PRECIO: 4 FRANCOS

CÁPSULAS DE CLORALOSE... dosadas a 0 gr. 10 } el Frasco.

EL SR. CEBRYAN, 18, Puertaferri, 18, BARCELONA, envía gratis y franco muestra a los

Sres. médicos que desean experimentar el Cloralose.

Deposito en Madrid: M. Garcia, Capellanes, 1, duplicado, y en las Farmacias
 de Sánchez Ocaña, Garrido, Moreno Miquel, Garcera.

MEDICACIÓN CHLORHIDRO-PEPSICA

DISPEPSIA
Anorexia
Vómitos
LIENTERIA

ELIXIR GREZ
Y PILDORAS

**CHLORIDRO-
 PEPSICOS**
 Amargos y
 Fermentos
 digestivos

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

ANTIPIRINA EFERVESCENTE
LE PERDRIEL

contra: *Dolores, Jaquecas, Mareo, etc.*

El unico **INCONVENIENTE** que presenta la Antipirina
 es el producir **NAUSEAS y CALAMBRES** de Estomago; la
Antipirina Effervescente Le Perdriel queda libre de dicho
 inconveniente por la presencia del Acido carbonico.

LE PERDRIEL & C^{ie}, PARIS

JARABE ANTIFLOGÍSTICO DE BRIANT

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

Antigua Farmacia **BAUMÉ. ENFERMEDADES DEL ESTÓMAGO**

GOTAS AMARGAS DE GIGON

Preparadas segun la Verdadera Fórmula de **BAUMÉ** con la **HABA** de **SAN-YGNACIO**

Dispepsias flatulentas, gastralgias, pérdida del apetito, pléresia, estimulante enérgico del estómago,
 3 a 5 gotas segun la prescripción medica 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.

ROB BOYVEAU LAFFECTEUR

Jura todas las Enfermedades que resultan de Vicios de la sangre, como *Escrófulas,*
Eczema, Soriasis, Herpes, Liquen, 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 París, Casa **J. FERRÉ, F^{co}, 102, rue Richelieu,** S^{or} de **BOYVEAU-LAFFECTEUR,** y en todas las Farmacias.

HIERRO QUEVENNE
 a causa de su pureza y de su poderosa actividad para curar *Anemia, Clorosis,*
Pobreza de la sangre. — 1 medida por día. — Envío gratis del folleto. París, 14, r. Beaux-Arts

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

Preparados de Nuez de Kola DE A. COIPEL GRANULADO, VINO, ELIXIR Y PASTILLAS COMPRIMIDAS

Verdadero tónico del sistema nervioso.

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

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

VINO IODO-TÁNICO

Y VINO IODO-TÁNICO-FOSFATADO

PREPARACIÓN ESPECIAL DE

A. COIPEL

El mejor medio de administrar el iodo.

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

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

Enfermedades del Estómago

PASTILLAS COMPRIMIDAS DE RUIBARBO

DE COIPEL

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

BARQUILLO, 1, FARMACIA

JARABE DE ESTIGMAS DE MAIZ

Y BORO-CITRATO DE LITINA

DE RAMÓN A. COIPEL

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

HELENINA

GOTAS CONCENTRADAS

Tratamiento curativo de la tisis y la tuberculosis.

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

TERMAS DE CALDAS DE BESAYA (SANTANDER)

AGUAS AZOADAS NATURALES, CLORURADO-SÓDICAS BICARBONATADAS

7 manantiales de 34°, 8, 35°, 5, 36°, 36°, 6 y 37°, y otras ferruginosas, crenatadas manganésianas.

Las aguas azoadas de Besaya son las más acreditadas de muy antiguo para combatir el reumatismo en todas sus formas, y el visceral, ya asiente en el corazón, aparato respiratorio ó tubo digestivo; la gota, escrofulismo, neurosis y neuralgias, parálisis centrales y periféricas, afecciones del estómago é hígado, y muy especiales para las enfermedades del pecho y garganta, por la cantidad de ázoe que contienen (61 centímetros cúbicos de ázoe en disolución por litro de agua, y 98 por cada 100 de mezcla).

Las aguas ferruginosas crenatadas manganésianas, tónicas y reconstituyentes, combaten las discrasias, alteraciones profundas de la sangre, amenorrea y trastornos consiguientes de las vías digestivas, la debilidad, cloro-anemia y pérdidas de la nutrición por grandes trastornos patológicos.

Temporada oficial: 1.º de Junio á 30 Septiembre.

Médico-director: D. ISIDORO CASULLERAS GALIANA

Propietarios: EXCMO. SR. CONDE DE MANSILLA Y D. AGUSTÍN CORTINES

Estación de la línea férrea y telegráfica en el mismo Establecimiento, casino, parque, coches particulares para expediciones. Baño-salón de lujo, bañeras de mármol, estufas, inhalaciones, pulverizaciones y salón de hidroterapia. — Precios sin alteración.

Para más detalles, dirigirse al arrendatario D. PRUDENCIO COTERILLO en las Caldas.

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 **diftericos**, á los **nerviosos** y á los niños en la época de la dentición. — Precio de la caja, 2 pesetas.

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

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

HEMOGLOBINA SOLUBLE

del Dr. PIZÁ

CÁPSULAS EUPEPTICAS. JARABE

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

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

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

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

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 dia-tésicas 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 palmaria-mente 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 im-portancia 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; gale-rias 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 en-fermedades del órgano respiratorio Dr. Ledo, médico-director en propiedad y por oposición. El servicio de la fonda está á cargo de un personal competen-tísimo, 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 estableci-miento, 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 contie-ne diez veces más *sulfuro de sodio* que las de *Betelú* (Navarra) (J. E. G.) y cin-co veces más que *Aguas Buenas de Francia*, *Cauterets* y *Luchón* (F. G.).

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

TRATAMIENTO DE LA TUBERCULOSIS

y de todas las afecciones bronco-pulmonares crónicas.

Tenemos el honor de pre-sen-tar al público médico una **Solución de Creosota** perfectamente dosificada á ra-zón de 10 centigramos por cucharada grande, y á la cual hemos añadido el **Clorhidrofostato de cal** en la proporción de 40 centigramos, también por cucharada grande. Hemos completado nuestra fórmula con tónicos neu-rosténicos, tan necesarios en las afecciones arriba indicadas.

La combinación de estos tres principios en una sola fórmula, simplifica mu-cho el tratamiento de la tuberculosis.

Dicha preparación la expendo bajo el nombre de

Solución G. de Simón de Clorhi-

dro-fostato de cal creosotada, y se vende al precio de 3 pese-

tas en el Depósito de D. Mel-chor García, calle de Capellanes, núm. 1, Madrid.

PARATO ATMÍATRICO VALENZUELA

Inhalaciones permanentes de ázoe, naftol, ácido ósmico, etc., etc., para el tratamiento de la tuberculosis pul-monar y demás enfermedades del pecho.

Administración del oxígeno
Folletos explicativos gratis.

Greda, 3 y 5, 3.º derecha, Madrid.

CALENTURAS

INTERMITENTES

Curación rápida y segura con las píldoras del Tajo. Son recomendadas por las eminencias médicas en la Anemia, Clorosis, Debilidad é Inapetencia, y como Tónico es superior á cuantos se conocen.

Caja 60 píldoras, 2 ptas. Se remiten por correo con el aumento de 50 cénts.

DEPÓSITO: Farmacia RUIZ, Serrano, 31, y M. GARCÍA. — MADRID.

AGUAS NITROGENADAS- Bicarbonatadas

DE LARRAURI

PANTICOSA en Vizcaya.

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 ad-ministrador. Venta de aguas en Bilbao, Sres. Basterra é Hi-jos, y en Madrid, droguería de Hidalgo, Jacometrezo, 12.

Citrato de Cafeína
Granular efervescente
de Villegas = Fr.º 2'50 ptas.
Pl.ª Angel 16-Alcalá 88

Citrato de Bismuto
Granular efervescente
de Villegas = Fr.º 4 ptas.
Pl.ª Angel 16-Alcalá 88

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

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

Sacarina Villegas
Cura la Diabetes
Plaza del Angel 16.

Hemoglobina Villegas
Cura la Anemia
Fr.º 4 r. Pl. del Angel 16



VINO NOURRY YODOTÁNICO

El mejor medio de administrar el Yodo.

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

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

**LINFATISMO, ANEMIA
AMENORREA
ENFERMEDADES PULMONARES**

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

Licor del Dr.

LAVILLE

Gota

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

F. COMAR et FILS, 28, Rue Saint-Claude, PARIS

VENTA POR MENOR : En todas las FARMACIAS y DROGUERIAS

REUMATISMOS



Clorosis, Anémia, Linfatismo, etc.

El *Proto-ioduro de Hierro* ocupa uno de los primeros rangos entre las preparaciones ferruginosas. Todos los autores reconocen su eficacia.

Su preparación es muy delicada. De ella dependen la pureza de la sal y su inalterabilidad. Esta dificultad de obtener el *Proto-ioduro de hierro* en el estado puro y de conservarlo inalterado, obliga á recurrir á modos especiales de preparación, y sobre todo es para este medicamento donde es necesario recurrir á un específico. Por nuestra parte, nos hemos hallado bien en seguir las indicaciones de los autores del *Diccionario Jaccoud* que recomiendan el *Jarabe y las Grajeas de Proto-Ioduro de hierro de F. Gille*, por ser preparaciones perfectas.

El *Proto-ioduro de hierro de F. Gille* escapa al reproche que se ha hecho tan á menudo á las demas preparaciones ferruginosas de no ser digeridas ni asimiladas.

(*Gazette des Hôpitaux*, 8 de Abril de 1894).

Un gran número de preparaciones ferruginosas contienen el hierro en el estado bruto, ó en el de sal insoluble. Estas no son ni digeridas ni asimilables. Otras preparaciones, aunque solubles, tienen el inconveniente de provocar rápidamente la dispepsia ó el estreñimiento, y de disminuir así el apetito que es, sin embargo, tan importante conservar en los cloróticos. Se trataba, pues, de hallar una sal de hierro fácilmente digestible y fácilmente asimilable. Las notables experiencias de Claudio Bernard han demostrado que la sal que respondia á estas condiciones era el *Proto-ioduro de hierro*, el único que se halla natural poco tiempo después de la absorción en la mayor parte de los líquidos del organismo, saliva, leche, moco broncopulmonar y sudor. Es necesario no prescribir sino un ioduro de hierro cuya preparación se halle rodeada de todas las garantías apetecibles. Esta preparación de la cual siempre hemos tenido que alabarnos es el *Proto-Ioduro de hierro F. Gille*, ya sea bajo forma de *Grajeas* ó bien bajo forma de *Jarabe*. Esta preparación no ha causado nunca trastorno digestivo.

(*Abeille Médicale*, 28 de Abril de 1894).

Almacen general, 45, Rue Vauvilliers, Paris.
DEPÓSITO EN TODAS LAS BUENAS FARMACIAS.