

# EL SIGLO MÉDICO

## SUMARIO

BOLETIN DE LA SEMANA: El nuevo Ministerio. — Una visita de Orad. — SECCION DE MADRID: Aneurisma de la arteria carótida primitiva derecha, ligadura y curación. — Revista mensual de Laringología, Otología y Rinología. — IX Congreso Internacional de Higiene y Demografía. — PRENSA MEDICA: NACIONAL: I. Congreso de Moscu: Patogenia y tratamiento de los delirios neumónicos. — EXTRANJERA: II. Congreso de Moscu: La doctrina clínica de la difteria definida por los médicos españoles de los siglos XVI y XVII. — III. El espasmo del piloro en la intoxicación saturnina. — IV. Congreso de Moscu: Tratamiento de la coqueluche por las inyecciones de suero de ternera inmunizado contra la viruela. — PRESCRIPCIONES Y FORMULAS. — SOCIEDADES CIENTIFICAS: Real Academia de Medicina. — VARIEDADES: Personalismo y efectismo práctico. CONSULTORIO. — GACETA DE LA SALUD PUBLICA: Estado sanitario de Madrid. — CRONICA. — VACANTES. — CORRESPONDENCIA. — ANUNCIOS.

## Boletín de la semana.

El nuevo Ministerio. — Una visita de Orad.

Tenemos ya nuevo Gobierno y por ende nuevos ministros dispuestos á hacer todo lo que sea factible en bien de la patria. La Reina Regente encargó el sábado de la presidencia del Gabinete al Sr. Sagasta, jefe del partido liberal, y los nuevos ministros juraron ya sus cargos el lunes último. Esta vez los ministros que tienen relación con los asuntos médicos y con los de enseñanza son ventajosamente conocidos de nuestros suscritores, pues ya en otras ocasiones ocuparon los mismos Ministerios. Son—como ya el lector sabe— de Gobernación el Sr. Capdepón y de Fomento el Sr. Conde de Xiquena, y de la rectitud de ambos esperamos reformas útiles en los ramos que les están encomendados.

Del Sr. Capdepón esperan mucho las clases médicas; pero por de pronto que derogue la Real orden de 29 de Mayo último referente á los honorarios de los médicos municipales en el reconocimiento de quintos, haciendo ver en la misma Real orden que ese servicio no puede menos de ser retribuido, y fijando de una vez para siempre la cantidad con que ha de serlo — que ha de ser igual á la que perciben los médicos de las Comisiones mixtas — y de qué fondos ha de abonarse, tanto si el quinto es pobre como si es rico. De esta suerte volverá el Sr. Capdepón por los fueros de la justicia, y evitará, en día no lejano, el conflicto que la ilustrada y sufrida clase médica municipal pudiera crear al Gobierno constituido.

Más tarde, cuando se reúnan las nuevas Cortes, habrá que pensar en la aprobación del Montepío de titulares y en la reforma urgente de la ley de Sanidad, siendo ésta la mejor manera de prepararnos para el Congreso Internacional de Higiene que ha de reunirse en esta corte el próximo mes de Abril.

El martes último tuvimos la gratísima satisfacción de recibir la visita de uno de los héroes del Cuerpo de Sanidad Militar en la campaña de Cuba, campaña que tantas víctimas ha producido ya entre nuestros compañeros. El lector habrá comprendido sin duda que se trata del Sr. D. Urbano Orad, de cuyos heroicos hechos, que le valieron la cruz laureada de San Fernando, nos ocupamos ya á su debido tiempo.

El Sr. Orad tuvo la amabilidad de referirnos mil peripecias de las acontecidas en Cuba (y en Melilla también, donde se portó igualmente como un héroe), y nos contó detalladamente la acción en que, á riesgo de su vida, se ganó la cruz laureada. El Sr. Orad conserva todavía en un pie reliquias óseas de su brillante campaña.

Tan distinguido como profesor agradeció á EL SIGLO MÉDICO y á sus suscritores el obsequio de las insignias de la cruz, y nosotros tuvimos el gusto, en nombre de todos ellos, de felicitarle y abrazarle cariñosamente.

Decio Carlán.

Madrid, 10 de Octubre de 1897.

## Aneurisma de la arteria carótida primitiva derecha

LIGADURA Y CURACIÓN (1)

Por el Dr. D. FLORENCIO CASTRO Y LATORRE

Catedrático auxiliar de la Facultad de Medicina de Madrid.

Miguel Martínez y Martínez, natural de Madrid, de treinta y nueve años de edad, casado, teniente del ejército de Cuba, de buena constitución y temperamento nervioso, recibió en la acción de *Paredones* una herida de bala en la región lateral derecha del cuello, penetrando el proyectil al nivel del tercio superior del borde anterior del músculo esterno-cleido-mastoideo, atravesando los tejidos en todo su espesor, y saliendo por la fosa supraespinosa.

Desde el día 13 de Abril de 1897 en que fué herido, hasta el 30 de Julio del mismo año, estuvo asistido por los profesores de Sanidad Militar, siendo después trasladado á la Península.

Al ingresar en nuestra clínica en 24 de Agosto, su estado era el siguiente:

Demacración general, con el tono de color que caracteriza á los enfermos procedentes de Cuba.

En la región lateral derecha del cuello, y á partir de la cicatriz correspondiente al orificio de entrada del proyectil, presentaba un tumor de forma ovalada,

(1) La gran importancia de este caso nos mueve, contra nuestra costumbre, á publicar "íntegro," este artículo, que ha visto primeramente la luz en la "Revista de Medicina y Cirugía prácticas," — L. R.



del tamaño de un huevo de paloma, poco móvil, adherido á los tejidos inmediatos y á la piel, que está ligeramente enrojecida.

El tumor ocupa la región carotídea, hundiéndose en la excavación supraclavicular, á la cual se fija, no permitiendo movimiento alguno en este sitio.

La sencilla aplicación de los dedos transmite un latido fuerte, intermitente é isócrono con el pulso.

Si se comprime por debajo del tumor, al nivel de la clavícula, el latido cesa, y si la compresión se hace por encima, el tumor se pone duro y turgente como si fuera á estallar.

Auscultando, se aprecia un murmullo muy pronunciado.

El enfermo sólo ofrece como caracteres generales, la palidez de la piel y algún pequeño trastorno gastrointestinal, que atribuye á su estancia en Cuba y al tiempo que permaneció en los hospitales.

Reconocido detenidamente, fué diagnosticado de *aneurisma de la arteria carótida primitiva derecha, en sus tres cuartos superiores*, sin asegurar terminantemente que la dilatación vascular no interesase también el origen de la subclavia.

Fundábamos esta sospecha en que el tumor, apoyado sobre dicho vaso y fuertemente adherido á él, no permitía un reconocimiento perfecto.

Considerando que el tumor se había iniciado en Cuba bajo la forma de una pequeña avellana, aumentando gradual pero constantemente de volumen y amenazando concluir con la vida del enfermo por la posible y fácil rotura del saco aneurismático, le propusimos la operación como único tratamiento, haciendo saber al paciente y á su familia el alcance y riesgos de este medio.

Aceptada por todos, y previa la oportuna preparación del enfermo, se verificó la ligadura de la arteria carótida primitiva derecha, el día 25 en la cátedra de operaciones de la Facultad.

Previamente cloroformizado el enfermo y desinfectada la región, practicamos una incisión que, partiendo del asta mayor del hueso hioides y siguiendo la dirección del músculo esterno-cleido-mastoideo, terminó al nivel de las inserciones claviculares del mismo.

En esta incisión, y de un solo golpe, quedaron divididos todos los tejidos, desde la piel al músculo cutáneo inclusive.

Separando los bordes de la herida, apareció un plano muscular rojo de fibras marcadas, que reconocido resultó ser el músculo esterno-cleido-mastoideo, distendido y formando una cubierta íntimamente adherida al tumor, al que cubría por completo.

Dividido con gran cuidado sobre la sonda acanalada, en la extensión necesaria para poder introducir el dedo índice de la mano derecha, se procedió á desprenderle por medio de suaves movimientos de separación, lo que resultó bastante difícil por ser muy fuertes las adherencias que con el tumor tenía.

Destruídas éstas, apareció la vena yugular unida al saco aneurismático y formando con él un conjunto tan íntimo, que no intentamos aislar, por considerarlo tan imposible como temerario.

En estas circunstancias, atendiendo á que los tejidos de la región formaban un conjunto anormal, resultado de la cicatriz, sin que pudieran aislarse debidamente los órganos, practicamos una incisión profunda al nivel del contorno antero interno del tumor, entre

éste y el nervio vago, profundizando hasta el fondo de la región para reconocer el origen de la arteria en el tronco braquio-cefálico.

Con dificultad, y siendo necesario proceder lentamente, se realizó esta parte de la operación, la más comprometida sin duda de todas, pudiendo alcanzar con el dedo el citado tronco sin interesar los nervios vago y diafragmático, ni la vena yugular interna, á pesar de sus íntimas adherencias con el tumor.

Este tiempo de la operación nos permitió adquirir el convencimiento de que el aneurisma era exclusivamente carotídeo, pues aunque el tumor se apoyaba sobre la arteria subclavia y estaba á ésta unido, no llegaba á interesar el mencionado vaso.

Denudada la carótida primitiva en el fondo de la región, valiéndonos para ello del dedo índice izquierdo y del mango del bisturí, se procedió á elevarla para poder aplicar la ligadura, tiempo que, por lo profundo del vaso y lo voluminoso del tumor, resultó algo difícil.

Introduciendo una pinza de Spenser delgada y conduciéndola aplicada sobre el pulpejo del dedo índice izquierdo, se llegó hasta el vaso, y en este momento, comprendiendo la arteria entre el dedo y la pinza y apoyando la punta de ésta contra aquél, hicimos un movimiento de palanca, convirtiendo en horizontal la posición del instrumento, cuya punta, ayudada por el dedo, quedó fuera de la herida y la arteria atravesada sobre sus ramas.

Reconocida minuciosamente y visto su aislamiento y completa integridad anatómica, aplicamos la ligadura con un cordonete plano de seda, dejando los cabos fuera de la herida.

Previo el lavado escrupuloso de toda la superficie cruenta, y después de ligar una pequeña arteriola que daba sangre, procedimos á suturar con catgut el plano muscular, formado por la distensión del esterno-cleido-mastoideo, y con otra sutura sencilla los bordes de la herida, dejando al nivel de la extremidad inferior los cabos del cordonete correspondiente á la ligadura de la carótida.

Iodoformo, una compresa de gasa, algodón y un pañuelo triangular también de gasa, formaron el apósito empleado.

El operado fué trasladado á la clínica, con el pulso débil, descenso general de temperatura, especialmente en la mitad derecha de la cabeza y cuello, y bajo los efectos de la cloroformización prolongada, que fué necesario emplear.

La posición horizontal en la cama, el abrigo y cucharadas de caldo con Jerez, repetidas con intervalos cortos, bastaron para obtener una franca reacción, disminuyendo gradualmente el frío de la cabeza y cuello, y teniendo el enfermo á las dos horas de operado 37° y 2 décimas de temperatura.

Efecto del cloroformo y del estado de irritación de la mucosa gástrica, el operado tuvo vómitos pertinaces, pero fáciles, que durante las primeras horas se respetaron por las razones que más tarde indicaré, y que luego fueron combatidos con la infusión fría de té.

Á las veinticuatro horas el pulso estaba desenvuelto, la temperatura se elevó á 38°, recobrando el enfermo sus facultades intelectuales y presentando un estado general completamente satisfactorio.

Como consecuencia de los trastornos digestivos, ocasionados por su estancia en Cuba y por el tiempo que permaneció en los hospitales, nuestro operado



presentó un estado saburral, acompañado de pesadez de cabeza y dolores en el vientre, por lo cual le dispusimos un purgante que, produciendo abundantes deposiciones, hizo desaparecer todas las molestias.

A las cuarenta y ocho horas, y tanto para vigilar la herida como por haberse manchado con el vómito el apósito, levantamos éste, encontrando la región seca, limpia y en pleno período de cicatrización, por lo cual, tirando suavemente del cordón de la ligadura y haciéndole salir medio centímetro fuera de la incisión, le cortamos con la tijera, quedando abandonado en el fondo.

Colocado el mismo apósito ya indicado, el operado fué alimentándose gradualmente, recobrando su estado normal, y previas otras tres curas, se levantó al sexto día, siendo dado de alta al décimo.

No he de terminar esta historia clínica sin hacer antes algunas consideraciones que expliquen el porqué de ciertos detalles.

Empezaré consignando que la región del cuello no es temible, como generalmente se cree, por sus importantes vasos, tanto arteriales como venosos, y las grandes hemorragias que su lesión produce.

Contra este peligro el operador tiene numerosos recursos que, empleados á tiempo, le permiten triunfar casi siempre de él.

Conocimiento anatómico completo de la región en que se opera, serenidad y un buen ayudante, son suficientes para evitar ó combatir la inmensa mayoría de las hemorragias.

*El verdadero escollo para el cirujano no son los vasos, sino los nervios.*

Los vasos importantes son, por lo general, gruesos, de fácil acceso á ellos; su más pequeña lesión produce hemorragias más ó menos alarmantes, que por sí solas anuncian el peligro.

La herida de los nervios es facilísima, no ocasiona ningún efecto inmediato y pasa inadvertida para muchos cirujanos que empiezan llamándose así, sin haber llegado antes á ser medianos anatómicos.

Como no producen chorros de sangre, ni dolores violentos, el operador queda tranquilo, y al verse sorprendido por la muerte del enfermo intenta explicar el funesto desenlace por los efectos del cloroformo, por supuestos trastornos cardíacos, por el *shock*, cuando todo depende del desconocimiento anatómico de la región ó de maniobras imprudentes durante el acto operatorio.

Por esto la región del cuello exige conocimiento anatómico todo lo más completo posible, haber visto operar muchas veces en ella, tacto delicado en los dedos índices, y emplear el bisturí más por el mango que por la hoja.

Así he visto obtener sus mayores triunfos á mis queridos maestros; así he logrado mis pequeños y modestos éxitos en veintinueve años de práctica.

Consignada mi humilde opinión, paso á explicar algunos hechos de la historia clínica que nos ocupa.

Con la ingenuidad que me caracteriza debo consignar que, al empezar la operación, lo que más me preocupaba era la posibilidad de que por estar comprometida la arteria subclavia hubiera sido necesario ligar el tronco braquio-cefálico.

Fuera de esta contingencia, siempre tuve confianza en el éxito, y diré las razones en que apoyaba mi juicio.

La ligadura de las arterias carótidas produce trastornos tan graves en la circulación, que en muchos casos van seguidos de la muerte.

Este es un hecho por todos reconocido; pero en los operados que, como el nuestro, han sufrido violentos traumatismos seguidos de largos procesos cicatriciales, la circulación colateral adquiere lenta y gradualmente el carácter de complementaria, y en estos casos el vaso principal enfermo pierde parte de su importancia.

Esto ha sucedido á nuestro operado, y así se explica la falta absoluta de trastornos cerebrales, isquémicos, congestivos ó de otro cualquier género.

Por esto confiamos á los solos esfuerzos de la naturaleza la reacción general y local que se presentó á las pocas horas de la operación, oscilando la temperatura entre los 37 y 38° sin traspasar estos límites ni un solo momento.

Si á esto se agrega el que la región, acostumbrada á resistir con éxito la violencia del traumatismo anterior, apenas se resintió del acto quirúrgico, tendremos explicado en gran parte el éxito rápido y completo obtenido.

*Prudencia y verdadera calma* han inspirado nuestros pasos en esta operación.

*Prudencia* para no sacrificar el éxito con alardes de rapidez operatoria, brillantes sí, pero fatales muchas veces para el enfermo.

*Calma* para interpretar con el auxilio de la Anatomía y de la Fisiología todos los sucesos ocurridos durante la operación y en las veinticuatro horas.

Como prueba citaré un hecho que impresionó grandemente, tanto á los profesores como á los internos, que con su habitual inteligencia y cariño me ayudaban.

Apenas ligada la arteria carótida, y al colocar ésta en el fondo de la herida, se presentó en la excavación supraclavicular una hemorragia copiosa, lenta, pero alarmante, que hizo suponer la rotura de alguno de los vasos subclavios.

Yo no abrigué por un solo momento semejante idea, porque las hemorragias de los vasos subclavios son siempre impetuosas, rápidas, y no ceden con facilidad.

En este caso una torunda de algodón hidrófilo sostenida algunos minutos en la excavación citada fué suficiente para contener la hemorragia y absorber la sangre vertida.

La explicación del hecho es bien sencilla.

Las pequeñas arteriolas que, procedentes de la subclavia, se distribuyen por los planos aponeuróticos y el tejido celular, apenas dieron sangre cuando se las cortó, mas al ligar la carótida, la arteria subclavia recibió íntegra la del tronco braquio-cefálico, y aumentando su tensión, los pequeños ramos se dilataron bruscamente, produciendo una hemorragia breve, pero copiosa.

Agotado el impulso excesivo del primer momento entraron en contracción los vasos, y todo volvió á su situación normal.

Si nos hubiéramos precipitado, aplicando pinzas, compresiones ó cualquier otro medio hemostático, el resultado hubiera sido mortificar la herida y tal vez los vasos, dejándola en malas condiciones para una perfecta y rápida cicatrización.

También hemos dicho que en vez de provocar la reacción del operado por los medios de todos conocidos, nos limitamos al abrigo, la posición horizontal y



el caldo con Jerez, práctica á que siempre sujetamos nuestros operados de cuello, por las razones siguientes:

Las reacciones provocadas se convierten fácilmente en complicaciones graves que aumentan las propias de toda operación, bien sean bruscas ó lentas.

Por esto en todos nuestros operados apenas empleamos las inyecciones hipodérmicas de éter, cafeína, etc., cuya eficacia reconocemos en ciertos casos, pero que usadas prematuramente resultan perjudiciales.

Otro detalle es el haber respetado los vómitos durante las primeras horas, y la razón fué la siguiente:

Si los vómitos son fáciles, contribuyen á desembarazar la circulación intracraneal, y como esto es un factor importantísimo en la ligadura de los grandes vasos del cuello, por eso los respetamos siempre y no los combatimos sino cuando se hacen violentos ó persisten después de cinco ó seis horas.

Tal es la sencilla historia clínica que de este caso nos permitimos exponer á la consideración de los ilustrados lectores de la *Revista de Medicina y Cirugía prácticas*, sin otro fin que el de consignar un éxito más para la clínica y nuestro humilde criterio acerca de este particular.

### Revista mensual de Laringología, Otología y Rinología

por el DOCTOR COMPAIRED

Profesor de las Clínicas oto-rino-laringológicas del REFUGIO y de la POLICLÍNICA CERVERA.

#### Á PROPÓSITO DE LAS INYECCIONES INTRATRAQUEALES Y DE LAS INYECCIONES CREOSOTADAS EN LA TUBERCULOSIS PULMONAR.

De la tesis del Dr. A. Garel respecto de asunto de tan vital interés científico, extractamos las siguientes conclusiones, basadas según dice en 18 observaciones.

La medicación directa de las afecciones pulmonares por el método de las inyecciones intratraqueales, debe ser conocida por todo clínico, y, además, debe frecuentemente ponerse en práctica.

Constituye un procedimiento relativamente sencillo y fácil, sin peligro alguno y sin grandes molestias para el enfermo, y, por otra parte, hállese basado científicamente en la fisiología pulmonar y en la experimentación, lo cual le hace *à priori* lógico y seductor, aparte de estar consagrado por los resultados clínicos.

Todas las afecciones pulmonares pueden tener su indicación; pero más particularmente se modifican y obtienen más positivas ventajas las bronquitis fétidas y gangrenas pulmonares y la tuberculosis del pulmón.

Desde 1888 ha administrado el Dr. Garel á numerosos tísicos el tratamiento por las inyecciones intratraqueales, y deduce que el mentol proporciona resultados insuficientes, al paso que la creosota puede hoy día considerarse como el más eficaz. La dosis que emplea por inyección es de 10 centímetros cúbicos, y la solución al 1 por 20.

Del estudio detallado de las observaciones antiguas y de los casos tratados en la actualidad, resulta, en sentir del citado autor, que conviene poner en práctica el método intratraqueal en las formas crónicas de la tuberculosis pulmonar, y principalmente en las que se acompañan de abundante expectoración, sobre todo cuando el estado del tubo digestivo prohíbe ó imposibilita el servirnos de esta vía para la introducción del medicamento.

#### TRATAMIENTO DE LA OTORREA CON EL TETRABORATO DE SOSA

El Dr. Kafemann ha publicado con dicho título un trabajo en *Deuts. Medizin. Zeit.*, en el que explica el *modus faciendi* y resultados de dicho tratamiento.

Sabido es que este medio fué ya propuesto en 1891 por Jenicke. Obtiénese calentando una mezcla que contenga ácido bórico, bórax y agua á partes iguales. Dejando enfriar dicha mezcla, se obtienen cristales muy duros, de reacción neutra, solubles en la proporción de 16 por 100 en el agua á temperatura ordinaria, y de una manera ilimitada en el agua hirviendo.

La particularidad de esta sal consiste en que no se depositan los cristales inmediatamente después del enfriamiento, sino algún tiempo después, de suerte que pueden introducirse en el oído soluciones al 50 por 100 y más concentradas todavía.

El grado de concentración más eficaz se obtiene calentando 50 centigramos de agua destilada con 2 gramos de tetraborato de sosa; la cristalización se opera al cabo de once minutos, marcando el termómetro 35°.

Su aplicación se hace del modo siguiente: se coloca sobre un cristal de reloj cierta cantidad de este polvo (por ejemplo, media cucharadita de las de café), y se vierte sobre él, mediante una pipeta, algunas gotas de agua destilada; pero sin que la capa de agua traspase la capa de polvo. Así se obtiene el grado de concentración antes mencionada. La cantidad obtenida de tal manera de proceder es suficiente para una sola aplicación.

Después de una inyección de agua salada y de haber secado perfectamente el conductor, se introduce la solución tetraboricada en la caja, á través de la perforación. Se imprimen movimientos al trago con objeto de facilitar el contacto del líquido con la mucosa enferma. El líquido en cuestión debe escurrirse por la trompa de Eustaquio.

Claro está que semejante medio sólo es utilizable con ventajas en las otorreas simples, pues en las dependientes de caries, colesteatomas, pólipos, etc., etc., sin previa operación nada hemos de conseguir, y, por lo tanto, en las primeras conseguiremos buenos efectos con ó sin el tetraborato de sosa.

Sin embargo, toda vez que el autor dice que jamás ha pasado el tratamiento de dos semanas, conviene comprobar lo que en ello haya de verdad.

#### CASO DE FIBROSARCOMA DEL OSTIO FARÍNGEO DE LA TROMPA

Publicado en extenso, y seguido de atinadas consideraciones por el Dr. Haug (de Munich), bajo el epígrafe de *Ein Fall von Polip (Fibrosarkom des Ostiums pharyngeum tubae)*.

Tratábase de un joven de diecisiete años, que sufría de dolores en el oído izquierdo, del cual apenas oía. La nariz izquierda hallábase estenosada en absoluto hacía seis meses.

Al examen aparecía el tímpano izquierdo extremadamente delgado y hundido, hasta el punto que se distinguían por completo el yunque, las ramas del estribo y el tendón del estapedio. Apreciábase, además, un poco de exudado libre en el fondo de la caja. Mediante el experimento de Politzer, pudo apreciarse que el tímpano derecho mantenía su movilidad normal, al paso que el izquierdo permanecía perfectamente inmóvil. La auscultación auricular de este último lado era nula.



Introducido el catéter por la fosa nasal izquierda, se tropezaba, en la proximidad de la pared faríngea, con un obstáculo.

Á la rinoscopia anterior se ve el fondo de la fosa nasal izquierda ocupado por una masa de color rojo subido, la cual parece no mantenía adherencias de ninguna clase con los cornetes, á pesar de ser poco movable.

Á la rinoscopia posterior se reconocieron clara y distintamente los tres cornetes y la entrada tubaria del lado derecho; pero el lado izquierdo aparecía ocupado en su totalidad por un grueso tumor, del tamaño de la última falange del pulgar, apoyándose y traspasando algo la margen correspondiente del tabique. Por la parte de la fosa de Rosenmüller y del ostio tubárico, advertíase alguna movilidad en el tumor.

Tratándose, pues, de un tumor de carácter polipode que mantenía íntimas conexiones con la trompa, decidió Haug extirparlo, y después de varias tentativas pudo conseguir circundarlo con el asa y extirparlo mediante una fuerte tracción combinada con una torsión del tumor á través del asa. Sobrevino una hemorragia imponente que reclamó el taponamiento posterior.

Practicada de nuevo la rinoscopia posterior transcurridos dos días, advirtiéndose en el labio posterior de la trompa izquierda una pérdida de sustancia de unos 4 milímetros, mientras permanecían normales el labio anterior, el pliegue salpingo-palatino y el borde del elevador, lo cual vino á demostrar el punto de implantación precisamente en donde aparecía con más movilidad al reconocerlo por la rinoscopia posterior antes de la operación.

El examen histológico del tumor demostró tratarse de un fibro-sarcoma.

Septiembre de 1897.

### IX Congreso Internacional de Higiene y Demografía

BAJO EL PATRONATO DE S. M. EL REY D. ALFONSO XIII  
Y S. M. LA REINA REGENTE

(Madrid, del 10 al 17 de Abril de 1898.)

#### Circular de Secretaría.

Nunca como ahora ha alcanzado la Higiene tanta importancia ni merecido tanto y tan general interés. Forma, juntamente con la Demografía, un grupo de conocimientos que son en todos los países cultos preocupación constante de los Gobiernos y materia preferente de estudio para los hombres de ciencia, puesto que no hay nada superior á la labor que exigen la conservación de la salud de los pueblos y el perfeccionamiento de la vida humana.

No es, pues, extraño que las cuestiones de Higiene preocupen á los Gobiernos, ni que los estadistas atiendan preferentemente, hoy más que nunca, á disminuir el tributo que la Humanidad paga á la enfermedad y á la muerte, procurando aumentar de todas suertes la población. De la salud de un pueblo depende grandemente su bienestar y poderío.

Así se explica el hecho de que los Congresos Internacionales de Higiene y Demografía vengán celebrándose desde hace algunos años, con relativa frecuencia en varias capitales europeas, protegidos y presididos por Soberanos, Príncipe y Jefes del Estado, atendidos

solicítamente por los Gobiernos y seguidos con atención por las eminencias científicas del mundo.

La primera de estas Asambleas celebróse en Bruselas en 1877. Reuniéronse las siguientes en París (1878), Turín (1880), Ginebra (1882), El Haya (1884), Viena (1887), Londres (1891) y Budapest (1894). Tócale la honra ahora á Madrid de ser el punto designado para la celebración del IX Congreso; el Gobierno español adquirió este compromiso en el último Congreso de Budapest, al aceptar la indicación hecha en su sesión solemne de clausura en presencia de la más ilustre representación del Emperador y Rey de Austria-Hungría, y ante tres mil hombres de ciencia de todas las naciones cultas.

Es la primera vez que en nuestro país va á realizarse un acontecimiento científico y social de tanto alcance y transcendencia, y esto nos obliga á hacer todo género de esfuerzos para presentar dignamente el aspecto de nuestra cultura nacional á la consideración de los ilustres y numerosos huéspedes que han de visitarnos.

La Junta general de propaganda y organización, que está haciendo y hará cuanto le sea dable para conseguirlo, confía en la activa cooperación que, sin duda, han de prestarle los médicos, los arquitectos, los sociólogos, los estadísticos, los farmacéuticos y químicos, los veterinarios, cuantos en España se ocupan en la materia y se interesan en el progreso de la Higiene y de la ciencia de la población.

Por lo que al elemento oficial se refiere, es grato consignar que no se ha ocultado al Gobierno de S. M. la importancia del Congreso ni la gravedad del compromiso adquirido. Ya en Octubre de 1894, un mes después de celebrada la Asamblea de Budapest, el ministro de la Gobernación, Excmo. Sr. D. Alberto Aguilera, con el entusiasmo y celo que le distinguen, publicó el Real decreto creando la Junta general de propaganda y organización, y preparó, poderosamente ayudado por el subsecretario, Ilmo. Sr. D. Demetrio Alonso Castriello, los primeros trabajos; celebróse luego la primera reunión de la Junta, presidida por el entonces ministro del ramo, Excmo. Sr. D. Trinitario Ruiz Capdepón, que no descuidó tampoco los preliminares. Mas, poco tiempo después, la guerra de Cuba, que tan honda y legítimamente empezó á absorber la atención del país y del Gobierno, paralizó las tareas con tanto ardor emprendidas, y hubo de aplazarse, con beneplácito y aprobación del Comité Internacional permanente, la celebración del Congreso, señalada para el mes de Octubre de 1897, al mes de Abril de 1898.

Hoy, que el tiempo apremia y precisa aprovecharlo, el actual ministro de la Gobernación Excmo. Sr. Don Fernando Cos-Gayón, comprendiéndolo así y penetrado perfectamente de la importancia del asunto, después de haber organizado las cuatro Secciones de la Junta de propaganda, de haber dotado á la Secretaría general del personal y material necesarios, de haber dado orden para la formación de Juntas provinciales auxiliares y conseguido del Ministerio de Fomento la cesión del Palacio de Bellas Artes para instalar en él, en su día, el Congreso y la Exposición anexa, ha obtenido también un crédito extraordinario para las atenciones más urgentes de la propaganda, que habrá de ampliarse más tarde hasta donde lo exijan todas las necesidades, aunque dentro siempre de la parquedad que impone el actual estado del país. Con tan eficaz



protección por parte del ministro y del Gobierno, la empresa material del Congreso está asegurada. El éxito más ó menos grande, las consecuencias más ó menos transcendentales en el orden científico y en el social dependen ahora de los esfuerzos y de la voluntad de todos. Con ellos cuenta la Junta de propaganda, así como espera fundadamente que los Gobiernos de los países, las Universidades, las Escuelas, las Autoridades y Corporaciones, los médicos y veterinarios, los farmacéuticos, los estadísticos y demógrafos, los ingenieros y arquitectos, cuantos hombres de ciencia, en fin, dedican su estudio á la Higiene y á la Demografía, honrarán nuestra invitación y vendrán á Madrid en Abril de 1898, con sus notas, sus comunicaciones y sus conferencias á dar animación y brillantez al IX Congreso Internacional de Higiene.

Los primeros Congresos de Higiene se celebraron sin Exposición. Comprendióse luego la necesidad de que acompañara á cada uno de ellos la exhibición de los más útiles y modernos objetos del rico material de la Higiene contemporánea y de los resultados de los estudios demográficos. Estas Exposiciones, aun encerradas en sus naturales límites, despiertan interés, porque á ellas acuden higienistas y demógrafos, con sus recientes obras publicadas, libros, mapas, fotografías, cuadros, etc.; ingenieros y arquitectos, con planos, modelos, materiales de construcción, etc.; físicos y químicos, con nuevos precedimientos y aparatos de análisis; fabricantes, con instrumentos y máquinas de aplicación á las atenciones de la Higiene; Corporaciones municipales de las grandes ciudades, con Memorias de sus instituciones sanitarias, proyectos de reformas de embellecimiento, enseñanza de sus mejoras urbanas, representaciones de sus edificios de Beneficencia y Sanidad, hospitales, asilos, escuelas, mercados, gimnasios, servicios de incendios, limpieza y alcantarillado, etc.; el Comercio y la Industria, con las muestras de alimentos, vestidos, etc., que, por sus condiciones especiales, aporten alguna ventaja ó eviten algún riesgo para la vida; los Cuerpos de Sanidad militar y de la Armada, con el material de sus ambulancias y la demostración de sus desvelos en pro de la salud del soldado, ya en tiempo de paz, ya durante las urgentes necesidades del combate; todo ello, en fin, variado y precioso muestrario de lo que puede la actividad humana aplicada á los útiles y transcendentales fines de la Higiene y de todo lo ideado y puesto en práctica, con más ó menos fruto, para la obtención de un beneficio en el arte de evitar enfermedades, prolongar la vida y hacerla agradable, cómoda y perfecta en lo posible.

Viene á ser esta Exposición respecto al Congreso que á la par se celebra, algo así como las láminas al libro: un suplemento de ilustración, un medio de explicar y hacer ver mejor las cosas. De tal modo debe entenderse, y así se ha entendido en el extranjero.

Las capitales en que hasta ahora se han celebrado los ocho Congresos anteriores, han rivalizado en el deseo de mostrarse dignas de tal distinción y puesto particular empeño en obsequiar y festejar á los que con tal motivo las visitaban. En todas partes han sido extraordinarios la hospitalidad cariñosa y el afán de festejar brillantemente á los congresistas, y esto, que pudiera parecer á algunos excesivo y costoso, ayuda á

estrechar las relaciones entre los hombres de ciencia de todos los países, á hacer cariñoso su trato y que los extranjeros que visiten la ciudad regresen á su patria llevando profundo y grato recuerdo de una cortesía que les deja obligados y de una cultura social que, á las naciones como á los individuos, conviene siempre ostentar. La índole de los Congresos internacionales en nuestros tiempos así lo exige, y aunque pudiera no faltar á quien el ruido y la brillantez de las fiestas pareciera en ocasiones estorbo á la reposada labor científica, tendría éste que reconocer al mismo tiempo que dichas Asambleas celebradas durante breves días, con asistencia de millares de hombres, venidos de todas partes, no son Academias de discusiones tranquilas y metódicas, sino brillantes ferias de conocimientos donde más que en parte alguna conviene unir á lo útil lo agradable, que de tal suerte nada pierde la Ciencia y mucho ganan los hombres que á ella se dedican.

Sin que aspiremos á rivalizar con lo que en otras partes se ha hecho en este punto, podemos confiar en que Madrid no se quedará atrás en hospitalidad y cortesía; que no es España país que haga las cosas á medias, cuando hacerlas quiere. Los miembros del noveno Congreso Internacional de Higiene y Demografía no tendrán motivo para hacer comparaciones injustas, pues aun cuando aquí pudiera no sobrar la riqueza, no han de faltar el entusiasmo, la buena voluntad y los arranques de nuestro carácter generoso y levantado siempre al calor de las causas nobles.

Hay que tener presente que el número de congresistas es verdaderamente considerable. Al séptimo Congreso, ó sea al celebrado en Londres, acudieron 2.482 y 400 señoras; entre aquéllos, 1.132 delegados oficiales que representaban 25 Gobiernos, 197 Universidades y Corporaciones científicas de diversos países, 366 Municipios y Sociedades inglesas, 39 de la India y Ceilán y 19 de las colonias. Del último Congreso (el que se reunió en Budapest en 1894) formaron parte 2.240 congresistas y 317 señoras, y había entre los primeros 1.171 delegados oficiales; de ellos, 29 representantes de Gobiernos extranjeros, 68 de Universidades, 163 de Municipios y 292 de Sociedades científicas. No es, pues, aventurado suponer que ha de llegar ciertamente á este número el de los miembros del Congreso que se celebrará en Madrid en Abril del año próximo; es decir, que dentro de pocos meses la capital de España va á recibir millares de hombres de ciencia, venidos de todas partes, é ilustres representaciones de los Gobiernos de las grandes ciudades, de los Centros del saber humano de todos los países cultos.

Puede, por tanto, calcularse á lo que esto obliga y compromete, y medir la importancia transcendental que encierra para nosotros la celebración del noveno Congreso Internacional de Higiene y Demografía y de su Exposición anexa, á cuya empresa esperamos han de prestar su concurso y su apoyo todos cuantos en España se interesan por los progresos del saber humano, por el perfeccionamiento de nuestras instituciones científicas y sociales, aportando, en varias formas, el maduro y sazonado fruto de su estudio, de su experiencia, de sus investigaciones y de sus conquistas.

Todos hemos de tener empeño en mostrar que España es un país culto, capaz de comprender lo que un Congreso de esta índole significa é importa, y en ofre-



cer á los ilustres huéspedes que, con motivo de su celebración, ha de recibir, franca, cortés y caballerosa hospitalidad.

El secretario general,  
**Dr. Amalio Gimeno.**

## Prensa Médica.

**Nacional:** I. Congreso de Moscú: Patogenia y tratamiento de los delirios neumónicos. — **Extranjera:** II. Congreso de Moscú: La doctrina clínica de la difteria definida por los médicos españoles de los siglos XVI y XVII. — III. El espasmo del píloro en la intoxicación saturnina. — IV. Congreso de Moscú: Tratamiento de la coqueluche por las inyecciones de suero de ternera inmunizada contra la viruela.

### I

La *Gaceta Médico-Farmacéutica* de Barcelona ha publicado la siguiente comunicación dirigida al Congreso Médico Internacional de Moscú por el Dr. Robert, catedrático de la Facultad de Medicina de dicha ciudad:

El delirio en la neumonía siempre constituye una complicación grave, no sólo por la lesión cerebral que él supone, sino por la influencia que ésta pueda ejercer sobre el centro de los reflejos tráqueo-bronquiales que, según las investigaciones de Holm, reside en la parte dorso-lateral de los neumo-gástricos. Y es evidente que á menudo podría completarse de una manera feliz el ciclo neumónico, á pesar de la alta piroxia y á pesar también de las fluxiones colaterales y de la hipostenia cardíaca, si en un momento dado no faltasen las energías cerebrales y no quedase el árbol respiratorio desamparado de los reflejismos cerebro-bulbares.

Pero es preciso convenir en que la patogenia de todos estos trastornos cefálicos que se desarrollan en el curso de la pulmonía, no es siempre igual, sino que, por el contrario, puede ofrecer modalidades tan notoriamente diversas; que sólo con su exacto conocimiento será posible que el clínico funde una terapéutica racional.

Ante todo resulta demasiado absoluta la afirmación de Liebermeister, de que el delirio en la neumonía siempre viene subordinado á la elevación de la temperatura, porque si bien es una verdad que cuanto más alta sea la cifra térmica hay más probabilidad de que se lesione el encéfalo, no sólo por la misma calefacción de la sangre, si que también por las modificaciones que se producen en el aparato circulatorio, el caso es que siendo la temperatura á 40° C. uno de los fenómenos más constantes, sin embargo, no todos los neumónicos deliran. Además, hay que tener en cuenta que algunas veces la lesión local del pulmón, á pesar de encontrarse en el periodo de fluxión ó en el de hepatización roja, va acompañada de escasa ó ninguna fiebre, y con todo aparece la irradiación cerebral y hasta el delirio. Y es prueba de que no siempre hay un paralelismo entre la temperatura y el delirio, que hasta en la defervescencia neumónica, cuando un enfermo queda completamente apirético, después del séptimo ó del octavo día, aun pueden ofrecerse cuadros de excitación cerebral de la mayor intensidad.

Tampoco, en mi sentir, pueden achacarse todos los delirios neumónicos á la presencia en las meninges ó en la zona gris cerebral del neumococo de Fränkel, ni del bacilo encapsulado de Friedländer, ni del neumo-

bacilo de Klein, ni de los *pneumococcus* y *streptococcus pyogenus*, porque sus colonias cerebro-bulbares ó vasculares son infrecuentes, y aun cuando durante la pulmonía se hubiere presentado delirio, no siempre se comprueban en las autopsias los signos positivos de una meningitis. Más lógico es suponer que influyan en la determinación del delirio las toxinas y toxalbuminas circulantes que la presencia *ad integrum* de aquellos fito-parásitos, y también que se establezca un enlace entre los trastornos cerebrales y la función renal (nefritis catarral neumónica).

Aunque en el orden experimental siempre hemos de conceder un valor principal al papel que los microbios patógenos y sus secreciones desempeñan en el proceso neumónico, por lo que toca al ejercicio clínico es preciso convenir en que las verdaderas fuentes de las indicaciones terapéuticas se encuentran en la apreciación de los fenómenos externos que indican el estado de la circulación cerebral. Según sea ésta, el delirio en la pulmonía se habrá de combatir con medios los más diferentes, y aun cuando los delirios dependiesen de un mismo acto panspérmico, si la vascularización cerebral es distinta, distinta habrá de ser la conducta del clínico. También en el grado de temperatura del neumónico encontraremos una firme base para escoger el tratamiento.

Desde luego hay que establecer una distinción entre el delirio desarrollado durante el periodo de la fluxión y de la hepatización roja y el que aparece en el curso de la hepatización gris ó en el que se produce durante ó después de la defervescencia. También guarda relación el delirio con la topografía del foco (sobre todo si radica en el vértice del pulmón) y con las condiciones individuales representadas por la edad ó por los hábitos alcohólicos. Basta este apunte para comprender que los mecanismos del delirio son muy complejos. En virtud de esto, puede asegurarse que en la esplenización neumónica y en la hepatización roja, el delirio viene representado por un proceso de hiperhemia *meningo-encefálica*; que en la hepatización gris, si la supuración es coleccionada (vómica), no suele haber delirio, y si es infiltrada, el delirio se acompaña de *congestión pasiva*, á menos que los microbios piógenos determinen arteritis capilares y meningitis supurativas; que en la pulmonía del vértice más domina la *anemia* que la congestión; que en la pulmonía del niño la congestión es *activa* al principio y *pasiva* al fin; que en la del viejo y en la de los bebedores el proceso vascular también es *pasivo*, y, por último, que en la defervescencia de la neumonía, cuando, á pesar de sostenerse la lesión local, el enfermo queda infebril, se dibujan los rasgos de la *anemia cerebral* con las pupilas dilatadas, las escleróticas blancas y el rostro pálido.

De todo esto se desprende la necesidad de saber apreciar en el neumónico el tipo de vascularización que ofrezca: si la congestión es *activa*, si es *pasiva*, ó si simplemente hay *anemia*. Esto es, hoy por hoy, lo único que puede servir de guía para el tratamiento, sin olvidar que los datos referentes á la temperatura también deben tenerse muy en cuenta. Por lo demás, como aun no poseemos, desgraciadamente, en la Terapéutica agentes microbicidas de acción segura para la esterilización de los neumococos y lo hemos de fiar todo á la acción natural fagocitósica y á la eliminación de toxinas por la vía renal ó por otros emunto-



rios, resulta que ante el desorden cerebral de los neumónicos nos habríamos de cruzar de brazos.

Así, pues, dado este criterio, importa admitir en la pulmonía tres formas clínicas de delirio: *delirio subordinado á la hiperhemia* (congestión activa), *delirio con congestión pasiva* y *delirio anémico*.

La primera forma se caracteriza por un delirio agitado, insomnio, encendimiento del rostro, inyección esclerótica, miosis, temperatura de 39 á 40 y 41° y pulso frecuente y vibrante. Algunas veces, si coincide el trastorno encefálico con gran fluxión colateral del aparato respiratorio, el pulso parece débil; pero en este caso puede comprobarse la llamada *recurrentia radialis*.

La segunda forma se acompaña de delirio tranquilo, incoherente, que alterna con períodos de somnolencia y hasta de sopor: la fisonomía está atontada como en el tifódico, la cara unas veces pálida, otras veces con color vinoso y hasta lívido, los ojos inyectados y con poco brillo, las pupilas perezosas á la acción de la luz y con tendencia á cerrarse, los pulsos débiles y frecuentes, la temperatura elevada, y no tardan en aparecer los signos de paresia bronquial, con poca tos y expectoración difícil.

La tercera, que es más frecuente en el período de la defervescencia que en los anteriores, pero que puede ofrecerse también en cualquier momento si se ha hecho un mal uso del tratamiento antiflogístico, se caracteriza por desarrollarse un delirio razonador, locuaz y expresivo, unas veces risueño y alegre y en otros casos terrorífico, á consecuencia de las alucinaciones ópticas ó acústicas. En esta forma clínica el insomnio es constante, el rostro se muestra pálido, las pupilas dilatadas, las escleróticas blancas, el pulso débil ó con velocidad variable y la temperatura normal ó á veces por debajo de 37°.

Dibujadas así las tres formas principales, se deduce fácilmente la manera de combatirlas.

En el primer caso (hiperhemia ó congestión activa, meningo-encefálica), como coincide con alta pirexia, están indicados todos los antipiréticos, y, por mi parte, doy la preferencia en este caso á las sales quínicas, á la antipirina, al antimonio y á las infusiones concentradas de digital; los *anemiantes del encéfalo*, como el acónito y la aconitina, el hidrato de cloral y las aplicaciones de hielo á la cabeza. Si esto no basta y las condiciones del enfermo lo permiten, aplico sanguijuelas detrás de las orejas ó en el ano. La sangría únicamente la reservo para el caso de que la hiperhemia cerebral vaya acompañada de gran dispnea, por fluxión colateral del pulmón.

En el segundo caso empleo los estimulantes *cardio-encefálicos*, como los preparados de amoníaco (dando la preferencia al acetato y al valerianato), el café, la cafeína y la nuez de kola, la salvia, el árnica y la paulinia. El almizcle también está indicado, y como medio reductor de los vasos capilares se saca buen partido de la ergotina y la ergotina. Si domina más el atontamiento que el delirio, entonces echo mano del bromuro de amonio, pero siempre con gran discreción, para alejar el peligro de la paresia bronquial. Por último, las revulsiones en la nuca y en las extremidades completan el plan terapéutico.

En el tercer caso, á más de una alimentación nutritiva y del uso del alcohol, bien puede decirse que el opio es el soberano remedio (extracto tebaico ó láuda-

no), forzando la dosis, que no puede ser sustituido con ventaja por ninguno de sus alcaloides. Las muchas observaciones que sobre el particular tengo recogidas, me han permitido comprobar de un modo admirable los efectos de aquella preciosa sustancia.

#### CONCLUSIONES

1.<sup>a</sup> El delirio, en la pulmonía, no reconoce siempre la misma patogenia; de ahí que ofrezca formas clínicas diferentes que importa conocer y que obligan al empleo de una terapéutica variable.

2.<sup>a</sup> Aunque, á menudo, el delirio neumónico coincide con una intensa pirexia, no es absoluta esta correlación, puesto que se observan desórdenes cerebrales con escasa fiebre y hasta con apirexia absoluta, cual ocurre en el período de la defervescencia.

3.<sup>a</sup> Es constante el papel que los diversos *neumococcus* y, en algún caso, las bacterias de la supuración, juntos con el proceso secretorio, juegan en el proceso cerebral de los neumónicos; pero su presencia en los territorios meningo-encefálicos se acusa por síntomas muy variables, de poca precisión y que no permiten indicaciones terapéuticas bien seguras.

4.<sup>a</sup> En todo delirio neumónico se produce un *proceso encefálico-vascular* fácil de reconocer por medio de signos externos.

5.<sup>a</sup> Todos los delirios neumónicos se pueden incluir en tres clases: *delirios con hiperhemia* (congestión activa), *delirios con congestión pasiva* y *delirios anémicos*.

6.<sup>a</sup> Aunque el delirio reconociese siempre y en todos los casos un origen microbiano, como todavía no posee la Terapéutica un remedio microbida para este caso bien determinado, sólo procede por el momento regularizar la circulación cerebral.

7.<sup>a</sup> Con este fin, si el delirio neumónico va acompañado de hiperhemia cerebral, debe combatirse con los medios que desfluxionen el cerebro; si va acompañado de congestión pasiva, con todo aquello que active la circulación cerebral, y si el delirio es anémico, con los congestionantes.

#### II

Traducimos la siguiente comunicación que sobre *La doctrina clínica de la difteria definida por los médicos españoles de los siglos XVI y XVII* ha presentado el Dr. Martínez Vargas, catedrático también de la Facultad de Barcelona, al Congreso de Moscu:

1) La labor experimental de estos últimos años ha dado por resultado un conocimiento completo de la difteria y descubierto un remedio tan racional como eficaz para curar la enfermedad.

2) Así como los sabios de este siglo son conocidos por haber realizado la conquista experimental, permanecen olvidados los que en tiempos lejanos establecieron la doctrina clínica de la difteria. Una excursión histórica constituirá un acto de justicia para la literatura española y la salvará del innmerecido olvido en que yace, pues que los españoles formularon la doctrina clínica de la difteria siglo y medio antes que los franceses y los ingleses.

3) Boissier de Sauvages, Valentin, Desruelles, Lewis-Smith y Ruault, al escribir la historia de la difteria han cometido una gran omisión: no han dicho una sola palabra de la literatura española, que fué la más fecunda y la que definió la idea constitucional de la



enfermedad. Wilke, Trousseau, Jacobi y Sanne han revelado algunos hechos de esta copiosa literatura; pero su relación es muy incompleta y deficiente.

4) La historia de la difteria descrita en los libros modernos con los hechos y nombres de Baillou, Home, Bard y Bretonneau, es completamente errónea: la primera observación de crup, atribuida á Baillou, es inadmisable por varios motivos: los españoles de fines del siglo xvi y de principios del xvii fueron los que hicieron las primeras y más completas descripciones del morbo sofocante y del garrotillo.

5) Así como la época experimental de la difteria ha principiado con Klebs, Löffler, Roux y Yersin (1883 á 1888), la época clínica fué fundada en el siglo xvii por los españoles; la enfermedad pasaba por ser exclusivamente local; los españoles observaron nuevos síntomas, que fueron debidamente interpretados, establecieron la idea constitucional de la enfermedad, comprendieron su toxicidad y le atribuyeron los diversos síntomas generales. Desde entonces no ha habido en la clínica reforma en la idea ni se ha añadido á la enfermedad un solo capítulo. Desde la característica especial de la enfermedad, la membrana definida por Villarreal y Soto, á la inoculabilidad demostrada por Mercado; desde la difteria cutánea y de las heridas que consigna Herrera, á la aparición de las parálisis múltiples que descubrió Heredia; desde las alteraciones del pulso y de la orina, apreciadas por Villarreal, á la presentación de los exantemas que observó Escobar; desde el estudio de las epistaxis y otras hemorragias hecho por Heredia y Villarreal, á la presentación de los infartos ganglionares cervicales evaluados en su significación maligna por Mercado, ¿qué observación se ha hecho y se ha añadido á la clínica, tanto general como particular, en estos 250 años últimos?

6) Dos clases de trabajos constituyen la riqueza científica de esta época; una dedicada á describir exclusivamente la enfermedad, verdaderas monografías escritas por Villarreal (1611), Soto (1616), Herrera (1615), Cascales (1611), Fontecha (1611), Núñez (1611) y Figueroa (1618); otros describen la enfermedad en los grandes Tratados de Medicina de la época; obras de Vallés (1569), Mercado (1613), Heredia (1673).

7) La lectura de estas obras tan magistralmente escritas, algunas de las cuales son verdaderas filigranas bibliográficas, revela el perfecto conocimiento que tenían de la difteria en esa época y cuán injusto es para la literatura española el olvido en que se la tiene; injusticia que con nada mejor puede compararse que con la gran laguna histórica que esta omisión representa.

### III

El Dr. Layral (de Saint-Etienne) ha publicado un hecho que revela, á propósito de un caso muy curioso de intoxicación saturnina, un elemento clínico que puede ser muy importante para el diagnóstico.

Trátase de un hombre de treinta y seis años, por quien fué llamado el Sr. Layral á causa de accidentes que hacían temer una oclusión intestinal. Hacía casi dos meses que estaba enfermo; estaba sumamente flaco; desde el principio de su enfermedad había tenido cólicos sordos, acompañados de vómitos, cada vez más repetidos y frecuentes. En la actualidad los vómitos eran incesantes y absoluta la intolerancia gástrica; repugnaban mucho al enfermo la carne y los alimentos grasos. Tenía estreñimiento muy tenaz. El vientre,

lejos de estar abombado como en la oclusión intestinal, estaba, por el contrario, muy deprimido; la pared abdominal estaba fuertemente retraída y como aplicada contra la columna vertebral. En el epigastrio no se apreciaba tumor alguno, sino una vaga resistencia; la palpación á este nivel era muy dolorosa. Pero lo que sobre todo llamaba la atención era el estado de enfamecimiento del enfermo, que parecía haber llegado al último grado de la caquexia, y que presentaba, con una ligera subictericia de las conjuntivas, el tinte amarillo paja de los cancerosos. Piel seca y arrugada; nada de edema caquético en los miembros inferiores; nada de adenopatía á distancia.

Este enfermo había sido visto por todos los médicos de la región, y todos lo habían diagnosticado de cáncer del estómago. En consulta con un cirujano de los hospitales de Lyon, confirmóse esta idea y se opinó que debía intervenir quirúrgicamente.

Sin embargo, antes de recurrir á la operación se consultó al Dr. Laurençon, quien creyó también al principio que se trataba de un canceroso en el último período de la enfermedad; pero recapacitando luego, cayó en la cuenta de que, para tal estado de caquexia, el tumor canceroso debía tener un volumen bastante considerable para ser apreciado por la palpación. No tocando nada en el epigastrio, se le ocurrió explorar el recto; el tacto rectal fué muy doloroso, pero lo que más llamó la atención del médico fué la dificultad que experimentó para introducir el dedo en el esfínter, fuertemente contraído. Cada tentativa para llevar más adelante la exploración provocaba vivo dolor y sentía el dedo como detenido por una contracción espasmódica del ano, notando además claramente la disminución del calibre del recto, signos todos muy extraños del cáncer del estómago. Volviendo á la palpación abdominal, observó que la disminución del calibre del recto se extendía á todos los intestinos gruesos, que se presentaban en forma de un cordón uniformemente duro, resistente, liso, sin abolladuras como en el cáncer y dando la sensación de un tubo de cautchuc lleno de gas; el intestino delgado daba la misma sensación de tubo de cautchuc, pero de menor calibre. Recordando el Dr. Laurençon haber percibido esta misma impresión en los que tenían cólicos saturninos, ocurriósele la idea de examinar las encías del enfermo, y en ellas descubrió el reborde de Burton muy claro. Hizo en seguida investigaciones y descubrió en otras tres personas de la casa algunos signos de saturnismo, cuya causa no se pudo encontrar. Seguro, empero, del diagnóstico, hizo suprimir el Dr. Laurençon todo lo que formaba parte de la alimentación habitual, y desde los primeros días cesaron los vómitos y mejoró rápidamente el estado del enfermo, quien á las pocas semanas estaba curado.

El Sr. Layral cita otro caso del Sr. Roussel en que el diagnóstico, hacia mucho tiempo formulado, era estenosis del píloro, dilatación secundaria del estómago; sin embargo, el examen completo del enfermo descubrió el reborde de Burton muy característico. Tampoco pudo hallarse la manera cómo se verificó la intoxicación; pero el enfermo curó muy pronto, en cuanto se cambió completamente su alimentación.

Á propósito de estos casos, ha procurado averiguar el Sr. Layral si el error que consiste en confundir un enfermo de saturnismo con otro afecto de cáncer del estómago se mencionaba en alguna parte, y no ha lo-



grado hallarlo citado en ninguna, á pesar de que cree que es más común de lo que parece. Esta estenosis puede ser muy acéntuada y es debida evidentemente al espasmo del píloro, espasmo que se refleja en las demás partes del intestino y que existía aquí hasta en el recto.

## IV

Diversos autores, sobre todo italianos, han aconsejado tratar la coqueluche mediante inoculaciones de vacuna animal ó humanizada. El Sr. Violi, de Constantinopla, para evitar la fiebre consecutiva á la inoculación y su funesta influencia sobre el estado general de los niños, ha buscado el medio de introducir en el organismo por la vía hipodérmica los elementos vacunógenos sin determinar ninguna manifestación local. Para ello ha recurrido al suero de una ternera vacunada, inmunizada contra la viruela.

El Sr. Violi vacuna terneras por el procedimiento ordinario: sangra á estos animales y recoge así cierta cantidad de suero que coloca en frascos esterilizados de 5, 10, 15 y 20 centímetros cada uno. Para sostener y aumentar la inmunización de los animales introduce en las venas 8 centímetros cúbicos de vacuna esterilizada, rodeándola de todas las precauciones antisépticas necesarias en semejante caso.

El Sr. Violi ha obtenido buenos resultados inoculando 82 niños con dosis de suero que variaban de 4 á 20 centímetros cúbicos cada vez. En 78 niños disminuyeron los accesos, y á menudo desaparecieron á las ocho ó diez horas de la primera inoculación.

Hubo recidiva en cuatro niños, quienes, inoculados de nuevo, curaron. Las inyecciones no produjeron complicaciones. Así lo ha expuesto el Sr. Violi en el Congreso de Moscou.

En España sería relativamente fácil procurarse ese suero y comprobar los resultados del profesor turco, pues la coqueluche castiga bastante á los niños y no es siempre benigna para que pueda encargarse su curación al cambio de residencia del enfermito.

**Dr. Ramón Serret.**

## Prescripciones y fórmulas.

### Formulario práctico para los médicos de partido

Por D. EMILIO ANDRÉS

Médico titular de Rinarejo.

#### Alcoholismo crónico.

1.º Aislar al enfermo y colocarle, á ser posible, en una Casa de salud; no beber más que leche en la comida.

2.º Todas las mañanas locionar el cuerpo con agua fría, seguida de fricciones secas con guante de crin.

3.º Excitar el apetito, tomando, en el momento de cada comida, una píldora de arseniato de estriquina, un miligramo.

4.º Por la noche al acostarse tomar una cucharada de la poción siguiente:

Bromuro de estroncio . . . . .	10,00 gramos.
Hidrato de cloral. . . . .	10,00 —
Extracto de cáñamo indiano. . . . .	0,10 —
Julepe gomoso. . . . .	120,00 —

El Sr. Mays aconseja:

Sulfato de atropina. . . . .	0,12 gramos.
— de estriquina. . . . .	0,08 —
— de quinina . . . . .	0,60 —
Capsicum en polvo. . . . .	0,30 —
Fenacetina. . . . .	1,20 —

H. s. a 20 cápsulas para tomar 4 diarias.

El Sr. Gerard emplea la fórmula siguiente:

Tintura de capsicum. . . . .	30 gramos.
— de jengibre . . . . .	30 —
— de valeriana amoniaca. . . . .	60 —
— de genciana compuesta . . . . .	60 —

H. s. a ; tómese una cucharadita en una taza de infusión de cebada tres ó cuatro veces por día.

#### Alopecia.

El Sr. Leistikow recomienda:

Crisarobina. . . . .	30 gramos.
Colofonia . . . . .	5 —
Cera amarilla . . . . .	35 —
Aceite de olivas. . . . .	30 —

Para frotar por la noche toda la piel del cráneo. Si al cabo de unos días se irrita la piel, se recurrirá á las fricciones con ungüento de zinc. En pocos días se obtiene la curación.

El Dr. Monin emplea para evitar la caída del pelo:

Ácido gálico. . . . .	3 gramos.
Aceite de ricino. . . . .	20 —
Vaselina blanca . . . . .	40 —
Esencia de lavanda. . . . .	xv gotas.

Para frotar la piel del cráneo por mañana y noche. También da buenos resultados en esta afección la siguiente fórmula:

Alcohol de 90º. . . . .	80,00 gramos.
— alcanforado. . . . .	5,00 —
Ron. . . . .	5,00 —
Tintura de cantáridas . . . . .	5,00 —
Glicerina . . . . .	5,00 —
Clorhidrato de pilocarpina. . . . .	0,50 —
Esencia de sándalo . . . . .	v gotas.
— de Wintergreen . . . . .	v —
— de rosas. . . . .	v —

H. s. a. para dar una ligera fricción diaria en la piel del cráneo.

El Sr. Lassar lava el cráneo con jabón de brea durante quince ó veinte minutos, y después con agua tibia. Se deja secar durante algún tiempo, y se frota con la siguiente mezcla:

Solución de sublimado al 5 por 100. . . . .	150 gramos.
Glicerina. . . . .	50 —
Agua de Colonia. . . . .	50 —

Después se frota con alcohol adicionado con 5 por 100 de naftol, se deja secar, y se da en la piel completamente desengrasada con el siguiente linimento ó con las pomadas que le siguen y que todas las preconiza el mismo Lassar:

Acido salicílico. . . . .	2 gramos.
Tintura de benjui. . . . .	3 —
Aceite de pie de buey . . . . .	100 —

M. s. a.

Acido fénico. . . . .	1 gramos.
Azufre sublimado . . . . .	5 —
Grasa de caballo . . . . .	50 —
Aceite de bergamota. . . . .	x gotas.

M. s. a.

Clorhidrato de pilocarpina. . . . .	2 gramos.
Vaselina amarilla. . . . .	20 —
Lanolina. . . . .	80 —
Aceite de espliego. . . . .	xxx gotas.

M. s. a.



Clorhidrato de pilocarpina. . . . .	2 gramos.
— de quinina. . . . .	4 —
Azufre precipitado. . . . .	10 —
Bálsamo del Perú. . . . .	20 —
Médula de buey. . . . .	100 —

M. s. a.

En el Hospital de San Luis se trata la alopecia con:

Alcohol alcanforado . . . . .	100 gramos.
Esencia de trementina. . . . .	25 —
Amoniaco. . . . .	3 —

Para fricciones diarias en la piel del cráneo. Cuando empieza á salir el pelo se sustituye por la siguiente fórmula:

Alcohol alcanforado. . . . .	100 gramos.
Esencia de trementina. . . . .	10 —
Amoniaco. . . . .	4 —

Ó también por:

Alcohol de 90° . . . . .	200 gramos.
Esencia de bergamota. . . . .	10 —
Amoniaco. . . . .	1 —

El Dr. Steege emplea la fórmula siguiente:

Manteca de cacao. . . . .	16,00 gramos.
Aceite de olivas. . . . .	8,00 —
Tanino. . . . .	3,00 —
Quinina. . . . .	0,10 —
Espiritu de Silvio. . . . .	3,00 —

M. s. a. Para fricciones diarias.

El Sr. Sawalowski aconseja la siguiente:

Creolina pura . . . . .	0,05 gramos.
Sublimado. . . . .	0,001 —
Agua de rosas. . . . .	100,00 —
— destilada. . . . .	400,00 —

Para lavar la cabeza diariamente.

El Dr. Tilbury Fox preconiza la siguiente:

Tintura de nuez vómica. . . . .	15 gramos.
— de cantáridas. . . . .	10 —
Glicerina. . . . .	10 —
Vinagre destilado. . . . .	15 —
Hidrolado de rosas. . . . .	180 —

Lociónese todos los días el cuero cabelludo.

El Dr. Lailler aconseja la siguiente:

Tintura de quillaya saponaria. . . . .	125 gramos.
Esencia de bergamota. . . . .	4 —

Una vez por semana frótese la cabeza con una franela empapada en esta preparación.

El Dr. Devergie recomienda:

Manteca. . . . .	30 gramos.
Tanino . . . . .	4 —

Ó bien:

Agua. . . . .	100 gramos.
Sulfato de hierro. . . . .	1 —

La pomada de Dupuytren se compone:

Médula de vaca. . . . .	300 gramos.
Acetato de plomo cristalizado. . . . .	5 —
Bálsamo negro del Perú. . . . .	20 —
Alcohol de 21°. . . . .	50 —
Tintura de cantáridas. . . . .	2 —
— de clavo. . . . .	x gotas.
— de canela. . . . .	x —

Mézclese y aplíquese á la piel del cráneo por las tardes.

Cazenave aconseja:

Sulfato de quinina. . . . .	2 gramos.
Bálsamo del Perú . . . . .	1 —
Aceite de almendras amargas. . . . .	8 —
Médula de vaca preparada . . . . .	40 —

M. s. a. para fricciones por las tardes.

El profesor Hardy prescribe:

Médula de vaca. . . . .	60 gramos.
Aceite de ricino. . . . .	30 —
Acido gálico. . . . .	3 —
Esencia de vainilla. . . . .	x gotas.

Lailler recomienda:

Tintura de jabón. . . . .	100 gramos.
Bálsamo de Fioraventi. . . . .	100 —

Ó bien esta otra:

Alcohol alcanforado. . . . .	50 gramos.
Tintura de pelitre. . . . .	50 —

El Dr. Pissicus, de Berlín, emplea contra las calvicies limitadas al vértice, debidas á la alteración de los folículos por compresión, muy común en las mujeres por su *toilette*, lo siguiente:

Acido láctico ó cítrico. . . . .	De 0,50 á 1 gramos.
— bórico. . . . .	De 2,00 á 5 —
Agua destilada. . . . .	220 —
Espiritu de vino rectificado. . . . .	40 —

Una ó dos cucharadas dos veces por día, en fricciones sobre el cuero cabelludo.

Se pueden emplear estos ácidos en pomada del modo siguiente:

Acido láctico finamente pulverizado. . . . .	0,75 gramos.
— bórico. . . . .	3,00 —
Aceite de olivas. . . . .	5,00 —
Manteca. . . . .	125,00 —

Fricciónese, durante tres minutos, una ó dos veces por día.

Después de dos ó tres semanas de tratamiento, se reemplazan, durante una semana, los ácidos por la siguiente pomada:

Carbonato de sosa. . . . .	2 gramos.
Manteca. . . . .	25 —
Aceite de olivas. . . . .	5 —

Fricciones de tres minutos una ó dos veces por día

En la alopecia parasitaria el Sr. Lassar emplea el tratamiento siguiente:

Acido fénico. . . . .	3 gramos.
Aceite de olivas. . . . .	200 —

M. s. a. para uso externo.

Ó bien:

Naftol. . . . .	0,50 gramos.
Alcohol. . . . .	100,00 —

M. s. a.; frótese la piel del cráneo con este líquido, después de haberla enjabonado y lavado con una solución de sublimado al 1 por 100.

Además se practica una inyección subcutánea diaria de un centímetro cúbico de la solución siguiente:

Clorhidrato de pilocarpina. . . . .	0,02 gramos.
Agua. . . . .	20,00 —

M. s. a.

El Dr. Mauriac trata la alopecia sifilítica de este modo:

Sulfato de quinina. . . . .	0,50 gramos.
Turbit mineral. . . . .	0,50 —
Médula de buey. . . . .	30,00 —

Esta pomada se extiende sobre la piel del cráneo por mañana y noche. Cada dos días se hacen lociones con la solución siguiente:

Carbonato de sosa. . . . .	1 gramos.
Bórax. . . . .	1 —
Agua destilada. . . . .	300 —

M. s. a.

#### Amaurosis.

El Dr. Naegel recomienda la fórmula siguiente:

Sulfato de estricnina. . . . .	0,05 gramos.
Alcohol. . . . .	4,00 —
Agua. . . . .	400,00 —

Para tomar una cucharadita tres veces al día, antes de las comidas.



## Sociedades Científicas.

### REAL ACADEMIA DE MEDICINA

SESIÓN DEL 22 DE MAYO DE 1897 (1).

Después de lo dicho, fácilmente se deducen las indicaciones de nuestro lavado uretro-vesical.

Está indicado como profiláctico en todos los individuos que, por un motivo ó por otro, hagan uso de la sonda para evacuar su vejiga.

Le creemos indicado también en los prostáticos con retención; en la esclerosis vesical; en las cistitis de larga fecha, en que el músculo vesical, por efecto de la inflamación, esté cansado ó degenerado; en las cistitis dolorosas, y, en una palabra, en todos los casos en que sea menester hacer grandes lavados uretro-vesicales, para luchar con la infección y economizar las fuerzas de la vejiga.

Igualmente le consideramos indicado en los casos de uretrotomía interna, pasando seis ú ocho litros de líquido; con lo que se obtiene una completa desinfección y se evita todo peligro.

En la aplicación de sonda permanente, nuestro sistema produce extraordinarias ventajas, porque se aprovechan sus inmensos beneficios, haciéndola tolerable. Nosotros usamos en estas ocasiones la sonda de Pezzer con pabellón: el enfermo lleva colocada en la sonda la cánula para el doble lavado y una llave expreso, con la cual le permite orinar cuando quiera, ó en los periodos de tiempo que el médico crea necesario, y al mismo tiempo, colocando la goma del irrigador, se pueden hacer los lavados necesarios.

Si esta clase de lavados puede prestar utilidad á los médicos, creemos que ha de aprovechar mucho más á los enfermos que hagan uso frecuente de la sonda. Para éstos, el que no tenga infectada su uretra ni su vejiga, les bastará hacer uno ó dos lavados al día como medio profiláctico; y los que tengan infección uretro-vesical, deberán practicarla hasta la completa desinfección, cada vez que hayan de hacerse aplicaciones de la sonda.»

Terminada la lectura, el Sr. Pulido presentó los dos instrumentos de que consta el procedimiento, que son: una cánula de cristal pequeña, parecida á una botellita, que tiene tres orificios, dos en un extremo y otro en el opuesto, y una sonda, análoga á la de Nélaton, cuyo diámetro se va ensanchando. El mismo enfermo hace el cateterismo con facilidad, y establece la corriente continua, que da por resultado una gran antisepsia; habiendo visto emplear este procedimiento en un caso de esclerosis de la vejiga, en otro de cistitis purulenta, que había ocasionado gran infección, y en una uretritis después de una uretrotomía interna, con excelentes resultados, y siendo también utilísimo en la *uretritis blenorragica*, cuya duración se reduce á unos siete ó diez días.

Continuando la discusión pendiente sobre la curabilidad de la tuberculosis, reanudó su interrumpido discurso

El Sr. Taboada. Insistió en que las doctrinas sobre la tuberculosis se habían modificado notablemente durante los cincuenta años últimos, y que en ellas debe-

rían inspirarse los Poderes públicos para dictar medidas higiénicas provechosas á la colectividad; que el descubrimiento del bacilo tuberculoso había abierto dilatados horizontes, admitiéndose generalmente la unidad del padecimiento, y que era necesaria la existencia de dicho agente y de un terreno abonado para que el estado morbooso pudiera desarrollarse.

Consideró la depauperación del organismo, la fiebre y la tos continua como los signos más desfavorables en los tuberculosos, cuando se trata del primer periodo de la enfermedad, en que suelen alcanzarse treguas de alguna duración, que es á lo que debe aspirar el médico; añadiendo que las probabilidades de alivio y curación disminuyen á medida que se llega al periodo de reblandecimiento, y que en el cavitario es rarísima, es excepción de excepciones la transformación fibrosa ó cretácea que constituye la curación.

El Sr. Taboada habló después de los modificadores higiénicos á que debe apelarse en el tratamiento de la tuberculosis, diciendo que el pulmón debe vivir en el aire puro, no confinado y sin condiciones sépticas, químicas ó microbiológicas, como el del campo, y especialmente el de las alturas, valles y playas, con las menores alteraciones meteorológicas que posible sea; y que el primer remedio de la tuberculosis es el clima, buscando las imprescindibles condiciones de pureza, renovación y constancia en la temperatura, humedad, ozonización y electricidad del aire.

Sostuvo que la *cura al aire libre* en la tisis puede lograrse lo mismo en las playas que en las alturas, siendo preferibles aquéllas por la menor variabilidad de sus condiciones; que el enfermo debe disfrutar de dicho agente todo el día, y aun parte de la noche; consistiendo la inmunidad para la tuberculosis en la pureza del aire, no en la mayor altitud de los diversos lugares, y en el mayor tiempo que se pueda permanecer al aire libre; y que ha observado que los tísicos se hallan bien durante el invierno en las playas, sucediéndoles lo mismo en las montañas en la estación de verano.

Cree el Sr. Taboada que los tísicos deben estar *quietos* ó inactivos, no consintiéndoles el ejercicio sino con moderación, y siempre que no excite la tos ó acelere la respiración; y que no puede recomendar la alimentación forzada, más perjudicial que útil, por tratarse de enfermos que sufren generalmente anorexia invencible, y que antes han solido ser dispépticos.

Encuentra inconvenientes en que todos los sanatorios se establezcan á grandes alturas, y en que se encierre á todos los tísicos en un mismo establecimiento, porque esta práctica podría llegar á ser perjudicial para los mismos enfermos y para los encargados de acompañarles y asistirles.

Trató después de las aguas minero-medicinales en el tratamiento de la tisis, estimando que se debe tener en cuenta, no sólo su composición y medios de aplicación, sino muy especialmente el clima en que se encuentran los establecimientos; pero advirtiendo que es insuficiente el tiempo que actualmente se dedica al empleo de tan poderosos modificadores en nuestro país, que no suele pasar de quince días, y que ordinariamente consiste en nueve, diez ú once días en cada año.

Transcurrida la hora reglamentaria, quedó el señor Taboada en el uso de la palabra para la sesión próxima, y se levantó la de hoy.

(1) Véase el número anterior.



SESIÓN DEL 29 DE MAYO DE 1897.

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

El Sr. *Compaired* (corresponsal) expuso dos casos prácticos por creerlos de interés. El uno se refería á un *rinolito* voluminoso en una enferma del Refugio de esta corte, la cual, desde hacía dos años, notaba destilación por la fosa nasal izquierda, con hedor y erosión del labio, dificultad y á veces imposibilidad de respirar, movimientos frecuentes de deglución, tos espasmódica y otros síntomas catarrales, cefalalgia, molestias más notables en la parte media de la fosa nasal izquierda y existencia de un cuerpo extraño, duro y negruzco en dicha fosa. Hecho el diagnóstico de *rinolito*, se extrajo éste el 4 del corriente mes, estando formado de fosfato y carbonato de cal, y debiéndose su formación, no á cuerpo extraño, sino á alteraciones de la secreción nasal por rinitis hipertrófica. La enferma recibió el alta, por curación, á los siete días.

El otro caso es de *fibroma gigante* intranasal, que pesó 23 gramos, localizado en la fosa nasal derecha, habiendo producido síntomas de obstrucción y desviación de la nariz hacia la izquierda, y faringitis exudativa; y siendo el tumor duro, liso, rojo oscuro, que partiendo del cornete inferior, se prolongaba á la cavidad nasofaríngea. Hecha la extirpación, se halló en uno de sus trozos un pequeño *rinolito*, empleándose después el termo-cauterio, y recibiendo la enferma el alta á los treinta y tres días. Esta clase de tumores son raros en las fosas nasales, donde no existe normalmente tejido fibroso.

El Sr. *Gutiérrez* hizo después uso de la palabra, y dijo:

«Los casos de embarazo en úteros que son asiento de fibromas, ofrecen siempre al práctico motivo de interés, por las complicaciones á que pueden dar lugar en el curso de la gestación y en el acto del parto.

Por fortuna, y aun siendo relativamente frecuentes, rara vez crean conflictos tan graves, que hagan necesarias grandes operaciones de urgencia. La Naturaleza tiene sus leyes de acomodación que permiten esperar, en la generalidad de los casos, la solución favorable del problema, que en los comienzos se presenta rodeado de las mayores dificultades. Raro será el profesor que, después de algunos años de práctica tocológica, no haya visto casos de embarazo complicado de fibromas que han permitido llegar á término al producto de la concepción, y salir éste al mundo con toda felicidad, sin el más pequeño esfuerzo del arte, ó á lo sumo mediante el empleo oportuno de cualquiera de los más sencillos medios tokúrgicos.

Yo pudiera referir cuatro observaciones de embarazo en úteros que eran asiento de fibromas de distinta forma y magnitud, y estas señoras, después de salvar los escollos de tan difícil gestación, dieron á luz hijos vivos y robustos, tres espontáneamente y una mediante el empleo del fórceps.

Pero si esto sucede por regla general, y en discernir los casos estriba el criterio científico del verdadero tocólogo, no deja de presentarse alguna ocasión excepcional en que el conflicto creado por los fibromas pone á prueba la doble personalidad del profesor (tocólogo y cirujano), obligándole á practicar operaciones extraordinariamente graves para salvar las dos vidas confiadas á su cuidado.

Uno de estos casos excepcionales es el que voy á tener el honor de someter á vuestra consideración.

El día 4 de Diciembre pasado ingresó en el Instituto Quirúrgico que dirige el venerable Dr. Rubio, Josefa García Mellado, de treinta y nueve años de edad, casada, natural de Béjar (Salamanca), y domiciliada en esta corte, calle de Blasco de Garay, 5.

La interesada refiere que tuvo su primera menstruación á los quince años, cuya función continuó regular en cantidad y duración, aunque siempre adelantada, hasta la fecha de su casamiento, que tuvo lugar el 2 de Agosto del año último. En todo este lapso de tiempo no recuerda haber padecido enfermedad alguna, ni advertido molestias en el aparato genital, aunque sí unos pequeños tumores en el hipogastrio, á los cuales no dió jamás importancia, por no ocasionarle el más pequeño dolor.

El 5 de Agosto, ó sea tres días después de su casamiento, apareció una hemorragia que duró hasta el día 8, pensando la enferma que sería la menstruación adelantada, pues debía corresponderle el 15 del mismo mes. Desde esta última fecha se inicia un cambio radical en su organismo, que, comenzando por un abultamiento progresivo, pero exagerado, del vientre, acompañado de dolores y dificultad para vaciar la vejiga y el intestino, trasciende luego al estómago, presentándose las náuseas y hasta el vómito matutino, á la vez que en las mamas se iniciaban modificaciones de coloración y volumen, que guardaban relación con los restantes fenómenos, haciendo sospechar á la interesada que se trataba de un embarazo. Y como en los comienzos de Diciembre, época de su ingreso en la clínica, las molestias que experimentaba eran grandes, y á la vez la aterraba la idea de que fuesen aumentando á medida que adelantase la gestación, se decidió á pedirnos una intervención quirúrgica, que pusiera término á su angustioso estado.

Reconocida esta enferma con todo el detenimiento y delicadeza posibles, pudimos apreciar que su vientre estaba más abultado de lo que correspondía á la presunta gestación, de cuatro meses próximamente, ofreciendo una superficie desigual y siendo más perceptibles las eminencias en el lado derecho. Hacia este lado, y dentro de la cavidad abdominal, se notaba un tumor muy duro, del tamaño de una cabeza de feto de todo tiempo, que descansaba en la fosa iliaca derecha y llenaba parte del hipocondrio correspondiente: hacia la línea media del abdomen desaparecía el contorno de esta masa, para continuar otra más blanda, como de contenido líquido, que llenaba el resto de la cavidad y descansaba sobre la fosa iliaca izquierda, teniendo por límite superior la línea umbilical. Esta masa blanda ofrecía en su centro un tumor duro y saliente del tamaño de una naranja mandarina, y en su borde izquierdo otros dos, que hacían bastante relieve y se apoyaban sobre la línea pubio-iliaca. Al practicar la auscultación, advertí claramente dos focos distintos en que era perceptible el soplo vascular: uno situado en el centro de la línea de unión del tumor duro del lado derecho y el tumor blando, y otro por encima de los dos tumores que he señalado en el borde izquierdo de éste y al nivel de la espina iliaca anterior y superior izquierda. Al verificar el tacto vaginal, encontré la excavación de la pelvis ocupada por un tumor duro, desigual, como lobulado, que sólo dejaba espacio para apreciar que muy arriba, y dirigido hacia la rama izquierda del pubis, se



hallaba el cuello del útero, muy pequeño y completamente inmóvil, formando á modo de un mamelón, que constituía parte integrante del tumor descrito. Este parecía continuarse por el lado derecho con el tumor mayor, y las presiones ejercidas para elevarlo en la pelvis no daban resultado.

En vista de los antecedentes suministrados por la enferma y los datos recogidos por el reconocimiento, formulé el diagnóstico de *embarazo probable en un útero con fibromas múltiples*, uno de los cuales (el inferior) hacía imposible el parto por las vías naturales. Ante el conflicto que se presentaba, creí oportuno convocar á mis compañeros del Instituto, para consultarles sobre la conducta que debería seguirse en este caso.

Al efecto, y reunidos el 24 de Diciembre en la sala de Conferencias de dicho Centro, hice la historia completa del caso, concretando mis juicios en esta forma:

1.º Nos hallamos en presencia de un caso de embarazo de cuatro meses en un útero que es asiento de fibromas intersticiales y subperitoneales, uno de ellos nacido en el fondo del órgano, otro en el lado derecho del segmento inferior y porción alta del cuello, otro en la cara anterior y dos en el borde izquierdo: de todos, el verdaderamente peligroso para el acto del parto es el inferior, enclavado en la excavación pelviana, la cual llena casi por completo.

2.º El crecimiento rápido y extraordinario del vientre obedece al crecimiento de los fibromas por el hecho del edema ocurrido en los mismos, como consecuencia de la actividad circulatoria que les imprime el embarazo y por la hipergénesis que éste produce en sus elementos musculares; reblandecimiento ó edema que les permite amoldarse al aumento progresivo del útero, y hasta ascender en la cavidad abdominal, proporcionando mayor espacio para desenvolverse el órgano gestador.

3.º En vista de no haber sufrido hasta la fecha el menor quebranto el estado general de la enferma, y de ser muy soportables las molestias determinadas en la defecación y la micción por la vecindad de los tumores, nos es permitido esperar la evolución del embarazo hasta el final, ó por lo menos hasta la perfecta viabilidad del feto.

4.º Llegado el momento, y si, como creo, el tumor enclavado en la excavación no ha ascendido á la pelvis mayor para dejar paso al feto, se hace precisa una intervención para salvar la vida á éste, dejando garantizada en lo posible la de la madre.

5.º En tal caso, la intervención que mejor resuelve el conflicto es la operación cesárea, seguida de la amputación de Porro ó de la histerectomía total; pero este último complemento no podrá decirse *a priori*, sino más bien en vista de las condiciones particulares que acompañen al caso en cuestión en el momento decisivo.

Conformes con estas conclusiones mis compañeros, en cuyo nombre habló el venerable Dr. Rubio, seguí observando la marcha de este embarazo, durante el cual hubo para la enferma épocas de relativa calma y de grandes sufrimientos, ocasionados éstos por el incremento enorme que tomó el fibroma subperitoneal del lado derecho, hasta que ya pudo llegar al noveno mes.

Y como en este caso para nada necesitábamos esperar á que se iniciase el parto, puesto que se trataba sólo de practicar una operación cesárea, y como, por

otra parte, existía la duda de cuál fuera la última menstruación, si la que tuvo del 5 al 8 de Agosto ó la que se presentó el 26 del mismo mes, desconociendo, en su consecuencia, la fecha probable de la concepción, decidí intervenir el 8 de Mayo, en que parecía natural suponer que se cumplieran los nueve meses de la gestación. Y habiendo reunido los datos que faltaban en la observación completa de este caso, convoqué de nuevo á mis compañeros el 5 de Mayo para comunicárselos, así como también el proyecto operatorio que, en vista de los mismos, me proponía seguir.

En esta segunda conferencia expuse la marcha que había seguido el embarazo; el cambio ocurrido en la situación de los tumores, pues el mayor se había elevado hacia la región hepática; los del lado izquierdo, reblandecidos y no muy aumentados de volumen, formaban parte de la pared uterina, fuera ya de la pelvis, y el inferior no se había modificado ni en tamaño ni en situación, lo cual hacía suponer que estaba encapsulado y fijo en el suelo peritoneal pelviano. La vejiga estaba alargada y rechazada completamente hacia la fosa iliaca izquierda. El útero, acomodándose al espacio que le dejaban libre los tumores, se inclinaba mucho al lado izquierdo y hacia adelante, distendiéndose de modo extraordinario la pared del vientre, al paso que el cuello había descendido un poco y se hallaba completamente borrado, ofreciendo su orificio sobre la superficie izquierda del tumor intrapelviano.

El edema de la vulva y del hipogastrio, tan pronunciados en los primeros meses, había desaparecido, gracias al ascenso del globo uterino y de los fibromas superiores.

El corazón del feto, que se hallaba en presentación de tronco (cabeza en la fosa iliaca izquierda y pie en el fondo derecho), latía 140 á 144 veces por minuto, de modo intenso y regular.

Las medidas tomadas en el noveno mes arrojaron las cifras siguientes:

Medida de la cintura . . . . .	0,80 metros.
Idem del vientre al nivel del ombligo . . . . .	1,04 —
Idem entre ambas espinas ilíacas anteriores superiores . . . . .	0,55 —
Idem del ombligo al pubis . . . . .	0,28 —
Idem del fondo uterino al pubis . . . . .	0,34 —
Idem del fondo uterino al ombligo . . . . .	0,06 —
Dimensión transversal del fibroma libre superior, desde la espina ilíaca anterior superior derecha hasta la línea media supraumbilical, que eran sus límites . . . . .	0,28 —

En vista de las modificaciones que se ofrecían al final de la gestación, formulé el proyecto operatorio que voy á describir, porque se cumplió en todas sus partes, y del cual había dado cuenta á mis ayudantes en una reunión preparatoria, á fin de señalar á cada uno su papel activo, y de procurar que sin entorpecimientos se llenaran estas dos indicaciones vitales en una intervención como la que se preparaba, á saber: economizar tiempo y sangre, cosas ambas que se lograron en absoluto por haber cumplido todos su cometido de la manera más completa.

Después de haber preparado convenientemente á la enferma, que vestía un traje de lana enguatada esterilizada, y hecha la desinfección personal á conciencia, como la esterilización de todo el material operatorio, según es costumbre, el día 8 de Mayo procedí á la operación.

(Se concluirá.)



## Variedades.

### PERSONALISMO Y EFECTISMO PRÁCTICO

De un artículo que en la *Revista de Medicina y Cirugía prácticas* ha publicado el ilustrado médico de Sanidad de la Armada Sr. García Díaz (D. Francisco), nuestro colaborador en otros tiempos, recortamos los siguientes párrafos:

«La colaboración moderna impone á todos grandes deberes, empezando por el de vencer el miedo á la opinión (que representa nuestra reputación cotizante) y miedo que es la disculpa de muchos perezosos que llevan al sepulcro preciosos datos; las revistas juntan éstos para la selección de lo bueno, nuevo y de lo estérilmente original.

El efectismo teórico es enfermedad profesional; cada uno de nosotros debe contentarse con ayudar á la suma y resta de nociones para la crítica ajena; la docencia, se entiende, pues la del vulgar «crítico de alcoba», sólo tiene un interés egoísta para el práctico.

La colaboración es, en buena moral médica, un deber como el del servicio militar obligatorio en nuestra guerra al dolor.

Esta colaboración puede efectuarse por obras de unidad y de conjunto, ó por obras de hechos plurales, menos aparatosos. Ante la opinión general, brilla más la tarea del compilador de textos que la del investigador que aporta los materiales. He aquí un efectismo ilusorio que, en ocasiones, no perdona á los más ilustrados.

Pendiente la vida del profesor de la opinión docta y la indocta juntas, el fallo de ambas — la reputación — es tanto más justo cuanto más numerosos sean los jueces profanos y más inteligentes sean los técnicos. De ahí el deber de colaborar siempre para cambiar los productos intelectuales; el colaborador da y obtiene ciencia, como da y obtiene crédito. Si el productor se aísla, reduce el tribunal y el fallo pelagra: por ejemplo, en una aldea no hay juez técnico y sobran los indoctos; el facultativo está entonces á merced de la consigna que den sobre su valer las simpatías ó los enconos, pues á falta de pensamientos, *raciocinan* las impulsaciones ciegas, ó lo que es peor, guiadas por la malicia, que es el talento de los tontos. Conviene, pues, el constante y mutuo examen del lector y el colaborador, como conviene la bolsa al comercio.

Pero si este es el ciclo fisiológico para el cambio en Medicina, el ciclo morboso es evidente también. Dos personalismos luchan en toda publicación; el del autor y el del editor. El autor se hace conocer al referir éxitos diagnósticos, farmacológicos ó operatorios, cuando acaso instruirían más los fracasos que cercenan reputación. El editor, por su parte, desea efecto, y este segundo personalismo puede llegar hasta el punto de que se haga la ciencia á la medida del interés. El vulgo, á su vez, desconfía de la ciencia *pura*, y de tal manera que un *práctico que gusta* (no decimos un *clínico que cura*), tiene buen cuidado de no hablar más que «de sus casos» y dejarse de estudios que alarman á los ignorantes con sospechas de si el médico hará también experimentos... con sus enfermos. El resultado es que, para colaborar científicamente, hay que desafiar á veces las preocupaciones de la clientela, sacrificio no siempre fácil.

Y no es esto sólo; prescindir del aplauso nacional ó extranjero, al no presentar los hechos en forma teatral, dar á los demás clínicos lo sencillamente recogido en la labor diaria y hacer *testamentos* de científica sinceridad, sin preocuparse gran cosa de citas, prioridades y cooperativas de elogios mutuos, representa otro sacrificio de la colaboración: el del amor propio.

En síntesis: la vida mundana, el dinero y el mismo goce científico, deben posponerse al supremo deber mencionado. En la lucha de intereses, el parasitismo intelectual recluta nombres como el oro para avalorar los billetes y como las firmas para autorizar los sueltos de un diario; la sociedad tiende á absorber al individuo por ley análoga á la selección sexual, que persigue á la hembra estéticamente útil, y el halago ó la amenaza, la presión política ó social, sea superior, colateral ó inferior, vencen al cerebro que no resiste cada día el parcial parasitismo al defender los hechos científicos é impersonales que convienen á todos. La independencia del investigador por medio de legados, es un ideal que sólo algún rico filántropo ha puesto en práctica. Y esta independencia intelectual del autor, debe ser también de sí mismo, pues si el placer de exponer los datos ampliamente, con método y corrección, roba mucho tiempo á lo principal, brillará la ciencia como los metales, desgastándose. Debemos descontar, pues, el *efectismo* del escritor si nos preocupan los *efectos* sobre el enfermo »

## Consultorio.

### PREGUNTAS

723. Con el objeto de que ingresara en un manicomio de pago, se me exigió por la familia del alienado que certificara acerca del estado mental del mismo. ¿Tengo derechos por tal certificación? Si es así, ¿cuántos son los honorarios? Tengo igualado al padre del enfermo; pero en el contrato no consta que tenga yo que dar gratis las certificaciones — H. G.

724. Con motivo de estar muy diseminado este vecindario en barrios ó *pagos* (que así se llaman aquí), algunos bastante distantes del casco de la población, ocurren, sobre todo en niños y ancianos, defunciones sin asistencia médica. Dichos cadáveres, después de reconocidos, son certificados por mí como verdaderamente muertos: ¿tengo derecho á exigir las 2,50 pesetas señaladas por este servicio á los forenses? Caso afirmativo, ¿cuáles son los fundamentos en que he de apoyarme para exigirlos? — E. R.

725. Un mozo es declarado soldado en el último reemplazo; después de esa fecha recibe su padre una herida, y fundándose en haber quedado inutilizado entabla expediente para eximir á su hijo. El alcalde, cumpliendo lo ordenado por la Superioridad, me oficia para que en unión del médico titular lo reconozca, y efectivamente me traslado á dicho punto, distante dos horas, y extendemos la certificación de reconocimiento. ¿Tengo derecho á exigir honorarios? ¿Hay tasa para éstos? En caso de tener libertad para fijarlos, ¿á quién se los reclamo y en qué forma? — C. S. M.

### RESPUESTAS

723. Claro es que puede cobrar honorarios por el reconocimiento y certificación del demente. La cuantía de esos honorarios deberá estar en armonía con la fortuna de la familia del loco.

724. Con arreglo á la ley del Registro civil, si el consultante es médico municipal no puede cobrar honorarios por el reconocimiento ni por la certificación. El art. 77 de dicha ley dispone que sólo podrán cobrar honorarios por dichos servicios «los facultativos que,





á falta del que hubiese asistido al finado y del titular, fuesen llamados á reconocer algún cadáver».

725. Debe cobrar honorarios de la parte que exigiere el reconocimiento (que aquí será el padre). Por el reconocimiento devengará 2,50 pesetas y 7,50 por haber salido de la población.

## Gaceta de la salud pública.

### Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 710,85; mínima, 704,52; temperatura máxima, 24°,6; mínima, 1°,3; vientos dominantes, NE., N., NO. y O.

Pocas variaciones hay en los padecimientos observados en esta semana comparativamente con la anterior; los estados febriles catarrales y los gástricos catarrales siguen siendo muy frecuentes, y en algunos de ellos el carácter infectivo de la fiebre reviste las apariencias tifoideas, fáciles al tratamiento conveniente. Las neumonías y bronquitis gripales han disminuído; las fiebres eruptivas son benignas en los niños, así como los casos de coqueluche y las anginas tonsilares.

## Crónica.

**Pavimentos de hierbas.** — Tras del empleo del papel comprimido para multitud de cosas, tócale ahora el turno á las plantas, á las que se hace servir para usos reservados hasta aquí á la piedra, al granito, á la madera y al asfalto.

Un americano (de allá había de ser), el Sr. Amics, ha ideado construir los pavimentos de las calles con hierbas de los campos. Desecada la hierba, se la impregna de aceite, de brea y de resina, y se comprime la mezcla de modo que forme *blocs* de 0,35 por 0,52 metros, y 0,15 metros de espesor, que se une entre sí mediante clavos de hierro.

Este nuevo pavimento, ya adoptado en algunas ciudades americanas, tiene la ventaja de ser elástico y de desgastarse poco. Su duración se calcula en cinco años.

### Curación rápida de los vómitos del embarazo.

Aplicando el método de la *palpación prolongada* del tubo digestivo al examen de las mujeres embarazadas que tienen vómitos incoercibles, ha llegado á apreciar el Dr. Julio Geoffroy (de París), que estos vómitos eran debidos á una contractura refleja del tubo digestivo, piloro, duodeno y más particularmente del ángulo ileo-pélvico del colon.

Siendo las contracturas del piloro y del duodeno secundarias y resultado de la del ángulo ileo-pélvico del colon, sobre este último punto hay, pues, que obrar.

La *palpación prolongada*, que permite reconocer ese estado de hiperestesia y de contractura, constituye también el tratamiento; su acción es segura y rápida. En una, dos ó tres sesiones, muy cortas, calma la hiperestesia y hace cesar la contractura. La desaparición de estos fenómenos lleva consigo la de los vómitos de que eran la causa, y se obtiene así rápidamente la curación. El autor refiere varios casos concluyentes en apoyo de su descubrimiento.

**Nuevo Tribunal.** — El Tribunal para las oposiciones á médicos segundos del Cuerpo de Sanidad Militar, ha quedado constituido en la siguiente forma:

Presidente, D. Bernardino Gallego y Saceda; vicepresidente, D. Juan Berenguer y Salazar; vocales, don Antonio Hermida y Alvarez, D. Antonio Santos y Sánchez, D. Enrique Canalejas y Cucieras, D. Servando Talon y Calvo y D. Estanislao Moreno de La Santa; suplentes, D. José Alabern Raspall y D. Ildefonso Villa y Portillo.

**Ya escampa...** — De un estudio comparativo entre la matrícula del curso anterior y la del presente de la Universidad de Madrid, han resultado de más en el curso presente 75 alumnos y 253 inscripciones en la Facultad de Derecho; 115 y 467 en la de Medicina; 1 y 33 en la de Ciencias; 1 y 2 en la de Filosofía y Letras; una

inscripción en la carrera del Notariado, y de menos 13 alumnos y 19 inscripciones en la Facultad de Farmacia.

Total de más en 1897-98, 192 alumnos y 756 inscripciones.

**Curso de dermatología y sifiliografía.** — Muy en breve comenzará nuestro estimado compañero el doctor Azúa las lecciones de su curso de dermatología y sifiliografía.

La matrícula oficial puede hacerse en la Secretaría de la Universidad Central, por todos los alumnos que tengan aprobadas las asignaturas de Patología médica y Patología quirúrgica.

La enseñanza clínica tendrá efecto en el nuevo Hospital de San Juan de Dios, y las lecciones orales en el Colegio de San Carlos los sábados de seis á siete de la tarde.

Los resultados, en extremo lisonjeros, obtenidos por los alumnos en cursos anteriores, nos inducen á recomendar á los escolares la asistencia al curso del Dr. Azúa, del que seguramente sacarán provechoso fruto.

**Estatutos y Reglamento.** — El *Colegio Médico-Farmacéutico Vasco-Navarro* ha publicado sus Estatutos y Reglamento, comprendiendo en ellos también los referentes á su Asociación de Socorros, y en consideración á la importancia que reviste, haremos especial mención de su primer capítulo, que comprende los fines y procedimientos del mismo, que son:

1.º Procurar el progreso de las ciencias médicas.  
2.º Hermanar á cuantos las cultiven en la región vasco-navarra.

3.º Contribuir á que las profesiones médicas se ejerzan dentro de la más pura moral, así en lo referente á la sociedad como en las mutuas relaciones entre los profesores.

4.º Atenuar, por todos los medios, las desgracias de los colegiados, ó las de sus familias, cuando aquellos fallecieren.

5.º Auxiliar é ilustrar á las Autoridades en los asuntos profesionales y científicos.

6.º Perseguir con el mayor empeño las urgentes mejoras que reclaman los servicios sanitarios para beneficio de la sociedad y enaltecimiento de las clases médicas.

Art. 2.º Aspira el Colegio á realizar tales fines por los siguientes procedimientos:

1.º Celebrando sesiones científicas y publicando los trabajos que realicen sus miembros.

2.º Estrechando las relaciones entre éstos; demarcando, siempre que sea posible, los partidos, para evitar motivo á las discusiones, y unificando los precios en la tasación de los medicamentos.

3.º Reprimiendo severamente las transgresiones contra la moral médica que se cometan y haciendo efectiva la represión con los compromisos que adquieren los colegiados.

4.º Sosteniendo é impulsando, cada día con más vigor, la Sociedad de Socorros, que existe entre los colegiados.

5.º Emitiendo cuantos informes se pidan por las Autoridades y haciendo llegar hasta éstas las quejas y reclamaciones que se crean pertinentes.

6.º Procurando el planteamiento de la colegiación obligatoria, la inamovilidad de los titulares, el nombramiento de éstos previa propuesta de una Comisión profesional y la elevación, en fin, á leyes del Estado de los acuerdos que adoptó el Congreso Médico-Farmacéutico de 1891.

**GABINETE DE CONSULTA Y OPERACIONES QUIRURGICAS**, destinado únicamente á la curación de enfermos de garganta, nariz y oídos. — **Fuencarral, 19 y 21, principal.** — El médico-director, *Alfredo Gallego*.

**EL GABINETE MEDICO LACTOSCOPICO DEL DR. ROYO**, proporciona nodrizas de buenas condiciones. — *Lope de Vega, 39.*

ESTABLECIMIENTO TIPOGRÁFICO DE E. TEODORO

Amparo 102 y Ronda de Valencia, 8.

**Teléfono 552.**

Este periódico sale á luz todos los domingos y forma cada año un tomo de 882 páginas y además las portadas é índices que se regalan á los suscritores. Los pagos han de ser adelantados.



# EL SIGLO MÉDICO

BOLETIN DE MEDICINA. GACETA MEDICA

Se publica  
todos los domingos.Publica una Biblioteca  
sumamente económica.

GENIO MÉDICO-QUIRÚRGICO

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

FUNDADORES:

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

DIRECTOR:

D. MATIAS NIETO SERRANO

MARQUÉS DE GUADALERZAS

REDACTORES:

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

Precios de suscripción de EL SIGLO  
MADRID: 3 pesetas trimestre.  
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.LICOR  
del D<sup>r</sup>

LAVILLE

GOTA  
REUMATISMOSEspecífico probado de la GOTA y REUMATISMOS, calma los dolores los  
mas fuertes. Accion pronta y segura en todos los periodos del acceso.F. COMAR é HIJO, 28, Rue Saint-Claude, PARIS  
VENTA POR MENOR. — EN TODAS LAS FARMACIAS Y DROGUERIASLas  
Personas que conocen las  
**PILDORAS**  
DEL DOCTOR  
**DEHAUT**  
DE PARISno titubeen 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.  
Gada cual escoge, para purgarse, la  
hora y la comida que mas le con-  
viene, segun sus ocupaciones. Como  
el causancio que la purg- 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 DETHAN**Recomendadas contra los Males de la  
Garganta, Extinciones de la Voz,  
Inflamaciones de la Boca, Efectos  
perniciosos del Mercurio, Irritacion  
que produce el Tabaco, y especialmente  
á los Srs. PREDICADORES, ABOGA-  
DOS, PROFESORES y CANTORES  
para facilitar la emision de la voz.Exigir en el rotulo a firma de Adh. DETHAN,  
Farmaceutico en PARIS.**ANUNCIOS**

Desde 1.º de

**EXTRANJEROS**

Julio de 1890,

la SOCIÉTÉ  
MUTUELLE DE PUBLICITE (61, rue Caumar-  
tin, Paris), de que es director Mr. A. Loretta,  
es la encargada EXCLUSIVAMENTE de recibir  
los anuncios extranjeros para este periódico.**JARABE LAROZE** de Cortezas de Naranjas amargas **TONICO, ANTI-NERVIOSO**Prescripto con éxito por todos los médicos para combatir las *Gastritis*, *Gastralgias* y para regularizar todas las funciones del *Estómago* y de los *Intestinos*.**JARABE LAROZE** de Cortezas de Naranjas amargas con **IODURO de POTASIO**Es el específico mas seguro de todos contra las *Afecciones tuberculosas*, los *Cánceres*, los *Reumatismos*, las *Enfermedades de la piel* y los *Accidentes sifilíticos*.**JARABE LAROZE** de Cortezas de Naranjas amargas con **IODURO de SODIO**Se emplea como los otros Ioduros y principalmente en las *Afecciones del Corazon*.**JARABE LAROZE** de Cortezas de Naranjas amargas y de Quassia con **PROTO- IODURO de HIERRO***Pérdidas blancas, Demoras mensuales, Anemia, Raquitismo.***JARABE LAROZE** de Cortezas de Naranjas amargas con **IODURO DE ESTRONCIO***Afecciones cardíacas, Reumatismos, Angina del Pecho, Asma, etc.*

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

**CARNE, HIERRO y QUINA**

El Alimento mas fortificante unido a los Tónicos mas reparadores.

**VINO FERRUGINOSO AROUD**

Y CON TODOS LOS PRINCIPIOS NUTRITIVOS DE LA CARNE

**CARNE, HIERRO y QUINA!** Diez años de éxito continuado y las afir-  
maciones de todas las eminencias médicas preuban que esta asociacion de la  
*Carne*, el *Hierro* y la *Quina* constituye el reparador mas energico que se  
conoce para curar: la *Clorosis*, la *Anemia*, las *Menstruaciones do-rosas*, el  
*Empobrecimiento* y la *Alteracion de la Sangre*, el *Raquitismo*, las *Afecciones*  
*escrofulosas* y *escurbuticas*, etc. El *Vino Ferruginoso* de Aroud es, en efec-  
to, el unico que reúne todo lo que entona y fortalece los organos, regulariza,  
coordena y aumenta considerablemente las fuerzas ó infunde a la sangre  
empobrecida y decolorada: el *Vigor*, la *Coloracion* y la *Energia vital*.Por mayor, en Paris, en casa de J. FERRÉ, Farme, 102, r. Richelieu, Sucesor de AROUD.  
SE VENDE EN TODAS LAS PRINCIPALES BOTICAS**EXIJASE** el nombre y la firma **AROUND**

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



## VACANTES

Por no haberse presentado ningún aspirante en el primer anuncio á la plaza de farmacéutico titular de esta villa, se anuncia por segunda vez, la que se halla dotada con el sueldo anual de 500 pesetas, pagadas por trimestres vencidos del presupuesto municipal por la asistencia de 60 familias pobres y casos de administración de justicia, quedando en libertad para contratar la asistencia de las familias pudientes, que son unas 360. Además tiene la ribera de Castillejo que, con inclusión de la casa del administrador, produce unas 400 pesetas próximamente.

Los aspirantes que deseen obtener dicha plaza se hallarán adornados del título de doctor ó licenciado en Farmacia, pudiendo dirigir sus instancias á esta Alcaldía por término de diez días contados desde la fecha.

Saelices (Cuenca), 3 de Octubre de 1897. — El alcalde accidental, *Casimiro Corrales*.

— *Alcaldía constitucional de Guadalmez*. — Se halla vacante la plaza de médico titular de este pueblo, Guadalmez; teniendo, además del igualatorio de los vecinos pudientes, la dotación de 999 pesetas anuales, pagadas de los fondos municipales por trimestres vencidos por la asistencia de 25 familias pobres.

Las solicitudes las dirigirán los aspirantes en el término de treinta días al alcalde del mismo, en esta provincia de Ciudad Real.

Guadalmez, 19 de Septiembre de 1897. — El alcalde presidente, *Gregorio Ruiz*.

— La de médico-cirujano de Alconada (Salamanca). Dotación 50 pesetas por la asistencia de 1 á 9 familias pobres, y las iguales que pueda contratar con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 29 del corriente al alcalde D. José G. García.

— La de id. id. de Pradejón (Logroño). Hab. 1.535. Dotación 250 pesetas por la asistencia de 1 á 30 familias pobres, y las iguales que pueda contratar con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 2 de Noviembre al alcalde D. Santiago Ezquerro.

— La de id. id. de Carrascal del Río (Segovia). Habitantes 528. Dotación 75 pesetas por la asistencia de 8 familias pobres, quedando en libertad el agraciado para contratar con los vecinos de la misma y su anejo Burgomillado, que ascienden á 120. Asimismo y en convenio de las dos Corporaciones el que sea agraciado con la plaza citada lo será igualmente con la del colindante pueblo de Cobos de Fuentidueña, dotada con el sueldo anual de 30 pesetas, por asistencia de 4 familias pobres y casos de oficio, dista de esta localidad 2 kilómetros y medio; igualmente puede contratar el agraciado con los vecinos que ascienden á 55, á cuya asistencia ha renunciado también el mencionado facultativo. Solicitudes hasta el 1.º de Noviembre al alcalde D. Nicolás Pérez.

— La de id. id. de Denia (Alicante). Hab. 8.686. Dotación 999 pesetas por Beneficencia, y las iguales que pueda contratar con los vecinos pudientes. El contrato será por cuatro años. Solicitudes hasta el 3 de Noviembre al alcalde D. Domingo Llorens.

— La de id. id. de Puerto del Son (Coruña). Dotación 1.500 pesetas por la asistencia de los enfermos pobres del distrito. Solicitudes hasta el 1.º de Noviembre al alcalde D. José González.

— La de id. id. de Madiana (Segovia). Hab. 549. Dotación 500 pesetas por la asistencia de 15 familias pobres,

y las iguales que pueda contratar con los vecinos pudientes de este pueblo, sus agregados Torredondo y Perogordo y los de seis caseríos inmediatos. Solicitudes hasta el 22 del corriente al alcalde D. Felipe Brabo.

— La de id. id. de Carcelén (Albacete). Dotación 999 pesetas por Beneficencia y las iguales que pueda contratar con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 29 del corriente al alcalde D. Antonio Sarriá.

— La de id. id. de Cati (Castellón), Hab. 2.284. Dotación 400 pesetas por la asistencia á las familias pobres y las iguales con los vecinos acomodados. Solicitudes hasta el 17 del corriente al alcalde D. Nicolás Sanjuán.

— La de id. id. de la villa de Mendoza y los pueblos de los Huetos é Iruña (Alava). Dotación 80 pesetas por el servicio de las tres titulares y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 18 del corriente al alcalde de Mendoza D. Francisco Ruiz Aguirre.

— La de id. id. de Tala (Salamanca). Hab. 620. Dotación 425 pesetas por la asistencia á 30 familias pobres y las iguales con 150 vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 17 del corriente al alcalde D. Ruperto Moro.

## Giro contra los suscriptores.

Faltan muy pocos meses para terminar el año, y son todavía muchísimos los suscriptores que nada han abonado á cuenta de la suscripción del mismo. Rogámosles, pues, tengan la bondad de ponerse al corriente en los pagos para evitarnos los gastos y las molestias del giro, que estamos ya preparando.

— La de id. id. de Castillejo de Azaba (Salamanca). Hab. 320. Dotación 100 pesetas por la asistencia á 14 familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 17 del corriente al alcalde D. Matías García.

— La de id. id. de Valdefinjas (Zamora). Hab. 580. Dotación 500 pesetas por la asistencia á 22 familias pobres y las iguales que pueda contratar libremente con los vecinos acomodados. Solicitudes hasta el 17 del corriente al alcalde D. Francisco Carreño.

*Alcaldía constitucional de Oviedo*. — D. Ramón Pérez Ayala, alcalde presidente del Excmo. Ayuntamiento de Oviedo y su Concejo,

Hago saber que el Excmo. Ayuntamiento que tengo la honra de presidir acordó proveer por oposición una plaza de médico rural, con residencia en Trubia, con el sueldo de 1.500 pesetas anuales, y bajo las siguientes condiciones:

**INAPETENCIA TISIS ANEMIA**

**ELIXIR RECONSTITUYENTE**

DE LA UNIÓN MÉDICO-FARMACÉUTICA

**Preparado con hipofosfitos de cal, hierro, manganeso, estricnina, quinina y cuasina. Muy eficaz en las enfermedades de larga duración y en la convalecencia de todas las enfermedades.**

FRASCO, 2 PESETAS. — Por mayor, MELCHOR GARCÍA

**EXCELENTE TONICO NERVIOSO**

**PÍLDORAS PURGANTES-COLAGOGAS**

DE LA UNIÓN MÉDICO-FARMACÉUTICA

**Composición: Aloes, podofilino, cáscara sagrada y extracto puro de belladona.**

**Eficacísimas** CONTRA el estreñimiento. Antibiliosas por excelencia.

**Frasco, 1,50 ptas.**

**CAPSULAS ANTICATARRALES DE LA U. M.-F.**

PREPARADAS CON TERPINOL Y COPAIBA

Frasco, 2,50 pesetas en todas las boticas.

**PÍLDORAS HEMATÓGENAS DE LA U. M.-F.**

Para corregir los desarreglos de las jóvenes y evitar la escasez, exceso ó dolor en las reglas; contienen hierro, manganeso, arsénico, nuez vómica, genciana y aloes.

2 pesetas frasco de 50 píldoras en todas las boticas.

**CÁPSULAS ANTISEPTICAS DE LA U. M.-F.**

DE CREOSOTA Y IODOFORMO CRISTALIZADO

Frasco, 2,50 pesetas en todas las boticas.



1.<sup>a</sup> Para tomar parte en las oposiciones es necesario ser español.

Tener el título expedido por alguna de las Universidades del Reino.

Tener el título de licenciado ó doctor con el original ó copia legalizada ante notario, los que procedan de otra provincia.

Ser de buena conducta moral.

Acreditar ser español con la fe de bautismo.

Y ser de buena conducta con la certificación expedida por el alcalde de donde resida.

2.<sup>a</sup> Los ejercicios de oposición serán cuatro.

El primero consistirá en contestar durante una hora á seis preguntas sacadas á la suerte de entre diez que el Tribunal habrá depositado en una urna.

El segundo en escribir durante cinco horas, como plazo señalado, aislado, sin libros, una Memoria acerca de un punto sacado á la suerte de tres previamente designados por el Tribunal.

El tercero en la historia clínica de un enfermo, para lo que el actuante le examinará durante media hora, haciendo luego su historia en el plazo de una hora como máximo.

El cuarto en describir una operación quirúrgica y ejecutarla en el cadáver.

3.<sup>a</sup> El plazo para la presentación de las instancias será el de veinte días, á contar desde el día de la inserción del anuncio en el *Boletín Oficial* y *Gaceta de Madrid*.

4.<sup>a</sup> Los ejercicios comenzarán al tercer día de terminar el plazo de la convocatoria, anunciándose en el tablón de edictos del Ayuntamiento la hora y local donde han de efectuarse.

Lo que se hace público á fin de que llegue á conocimiento de las personas interesadas.

Oviedo, 14 de Septiembre de 1897. — Ramón Pérez Ayala. — (*Gaceta* del 2 de Octubre.)

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

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

D. Joaquín Calvo Mateis. — Pagado SIGLO y BIBLIOTECA, encuadernada, fin Diciembre del 97.

D. Aurelio Pozas. — Id. SIGLO fin Diciembre del 97.

D. Valeriano V. Picazo. — Cambiadas las señas.

D. José Asensio Checa. — Id. y pagado SIGLO fin Diciembre del 97.

D. Francisco López Anguis. — Pagado SIGLO fin Agosto del 98 y BIBLIOTECA, encuadernada, fin Diciembre del 97.

D. Víctor Iñigo. — Id. SIGLO fin Septiembre del 98 y el *Atlas* que se le remite el día 23 de Agosto.

D. Gabriel Mesa. — Suscrito á la BIBLIOTECA y remitidos los cuadernos publicados el día 23 de Agosto.

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

## EMULSION FORCADA de aceite puro de hígado de bacalao con glicero-fosfatos

PREMIADA CON MEDALLA DE PLATA

Primer y único premio concedido en el concurso de Emulsiones, convocado en 1896 por el Colegio de Farmacéuticos de Barcelona. — Aprobada y recomendada por la Academia y Laboratorio de Ciencias Médicas de Cataluña.

El luminoso dictamen en virtud del cual se le adjudicó el premio de Medalla de Plata, y el no menos razonado é importante que acerca de esta Emulsión emitió la Academia y Laboratorio, garantizan que la Emulsión Forcada es una Emulsión blanca, fluida, muy grata, estable, que no se enrancia ni se altera, que tiene el 70 por 100 de aceite puro de hígado de bacalao emulsionado de verdad é infinitamente disgregado; en una palabra, que está compuesta casi en totalidad de aceite puro de hígado de bacalao, digerido, hecho agradable y en estado de ser absorbido y asimilado con seguridad sin fatiga ni trabajo digestivo, y, por lo tanto, constituye la mejor forma de administrar bien y con resultados seguros *verdadero aceite de hígado de bacalao* y lograr un aumento de su eficacia notablemente extraordinaria.

Se vende en todas las farmacias. — Depósitos: Sres. L. Gaza. — Sociedad Farmacéutica Española. — En Madrid: Melchor García.

D. José María Hernández. — Pagado SIGLO fin Diciembre del 97.

D. Joaquín Baringo. — Remitido el *Atlas* día 24 de Agosto.

D. Lucio Aibar. — Pagado SIGLO fin Agosto del 98.

(Se continuará.)

## CHOCOLATE ESPECIAL

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

### CHOCOLATE VERDADERAMENTE SUPERIOR

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

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

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

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

## Las aguas alcalinas-bicarbonatadas, sódicas-ferruginosas y litínicas de **VERIN** Provincia de Orense de Manantiales, **Sousas Caldeliñas.**

Estas aguas son de las mejores entre las bicarbonatadas, y sus efectos sobre el organismo, son MÁS SEGUROS que los de las de **Vichy**, Á LAS QUE SUPERAN EN EFICACIA.

Son excelentes contra las enfermedades del APARATO DIGESTIVO É ICTERICIA, CATARROS GÁSTRICOS É INTESTINALES CRÓNICOS, DISPEPSIAS, NEUROSIS, INFARTOS DEL HÍGADO, COLELITIASIS, DIABETES SACARINA, CÓLICOS NEFRÍTICOS, catarro vesical, gota, litiasis, albuminuria y reumatismo crónico. Son útiles también en la clorosis, anemia y enfermedades nerviosas.

No tienen rival en las afecciones **CALCULOSAS** y otras de las **VIAS URINARIAS**, viéndose frecuentemente arrojar arenas de gran tamaño con su uso.

Hay dos magníficos hoteles con mesas á la española y á la francesa y también buenas casas de huéspedes.

Los establecimientos balnearios están montados á los últimos adelantos. Temporada oficial: desde 1.º de Julio á 30 de Septiembre, y la venta de las aguas en botellas, en todas las principales farmacias y droguerías. Para los pedidos al por mayor é informes, dirigirse al propietario D. Fernando Debas, calle de Alcalá, 81, Madrid, ó al administrador en Verin.

## Tratamiento atmiátrico DE LA TOS

Curación de la tos por las inhalaciones de fluoruro de etilo con el aparato atmiátrico **Valenzuela**.

Curación rápida de la tos ferina por las mismas

INFORMES EN CASA DEL AUTOR

Desengaño, 10 cuadruplicado, principal.

MADRID



FOSFATO-GLYCERATO DE CAL PURO

Reconstituyente general  
del sistema nervioso,  
Neurasthenia,  
Fosfaturada.

## NEUROSINE PRUNIER

NEUROSINE JARABE  
NEUROSINE GRANULADA - NEUROSINE EN OBLEAS

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

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

## JARABE Y GRÁNULOS CROSNIER

MINERAL-SULFUROSOS  
CON ALQUITRAN Y MONOSULFURO DE SODIO INALTERABLE  
Dosis: Adultos, una cucharada de sopa ó 2 gránulos, mañana y tarde, 4 h. antes ó 2 h. después de la comida.  
Paris, NITOT, 22, Rue des Saints-Pères, y LAS FARMACIAS.

## ELIXIR VIRENQUE

CON COCAINA - PEPSINA Y DIÁSTASIS

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

GASTRALGIAS | NEVRÓSIS ESTOMACALES | HASTÍO de los ALIMENTOS | CONVALESCENCIAS  
DISPEPSIAS | VÓMITOS | DIGESTIONES DIFÍCILES | DEBILIDAD GENERAL  
PARIS, 8, Plaza de la Magdalena, FARMACIA VIRENQUE, 8, Plaza de la Magdalena, PARIS

## CÉRÉBRINE

(COCA-TEINA ANALGÉSICA PAUSODUN)

Licor agradable de composición bien definida, que no tiene nada de común con los líquidos orgánicos inyectables a los que es muy anterior, más activa y más segura que todos los analgésicos conocidos.

(Una cucharada común a cada periodo del acceso).

Una sola dosis de CÉRÉBRINE tomada en cualquiera instante de un acceso de JAQUECA ó de NEURALGIA lo hace desaparecer en menos de 10 ó 15 minutos.

JAQUECAS, NEURALGIAS, Cansancio ocasionado por los enfriamientos ó el trabajo excesivo, Odontalgias, Vértigo estomacal, Zona, Lumbago, Cólicos menstruales.

Frasco en Paris, 5 fr. y 3 fr.

C. BROMADA: Neurastenia, Nevrosis, Neuralgias faciales, intercostales y vesicales; Estados congestivos del cerebro. — Frasco: 5 fr.

C. IODADA: Neuralgias reumáticas, constitucionales ó en las que se relacionan con la medicación yódica. — Frasco: 5 fr.

Serán enviados especímenes franco por el correo a los facultativos que los pidieran a nuestros depositarios.

C. BROMO-IODADA: Contracciones dolorosas de la Cara, Neuralgias occipital, trifacial del brazo, ciática y otras rebeldes a todos los tratamientos anteriores. De 1 a 3 cucharadas comunes al día. — Frasco: 6 fr.

C. QUINADA: Catarro epidémico, Influenza, Coriza, Fiebres eruptivas, 1 a 3 cucharadas comunes al día. — Frasco: 5 fr.

Una cucharada de CÉRÉBRINE y de KOLA-PAUSODUN tomada por la mañana, produce maravillosos resultados de alivio, de bienestar y de lucidez en los casos de cansancio ó de trabajo excesivo físico ó intelectual.

Estos resultados son diariamente verificados en las Escuelas y Facultades en los periodos de exámenes y de concursos.

Puede obtenerse la CÉRÉBRINE en todas partes por intermedio de los Farmacéuticos y Droguistas y en Paris en Casa de EUG. FOURNIER (Pausodun) 114, Rue de Provence (Véase la Noticia especial).

## MEDICACIÓN CHLORHIDRO-PEPSICA

DISPEPSIA  
Anorexia  
Vómitos  
LIENTERIA

## ELIXIR GREZ

CHLORIDRO-PEPSICOS

Amargos y Fermentos digestivos

DOSIS: Una copita ó 2 ó 3 píldoras á cada comida; Niños, 1 cucharada  
PARIS, COLLIN y C<sup>ia</sup>, 49, Rue de Maubeuge, y en todas las farmacias

## SOLUCION PAUTAUBERGE

al CLORHIDRO-FOSFATO de CAL CREOSOTADO

Muy bien tolerada, esta solución permite sola la larga duración del tratamiento y es completamente absorbida, condiciones necesarias para obtener resultados duraderos. Efectos buenos y rápidos sobre las vías digestivas, el estado general y las lesiones locales en las TUBERCULOSIS,

las AFECIONES BRONQUIO-PULMONARES, las ESCROFULAS, el RAQUITISMO.

L. PAUTAUBERGE, 33, R. Jules César, PARIS y principal Farm<sup>as</sup> de España y América.

## CÁPSULAS PAUTAUBERGE

(Creosota, Fosfato de Cal, lodoformo.)

PODEROSO ANTIBACILAR Tomado sin dificultad y bien tolerado.



AUTORIZACION DEL ESTADO Y DE LA ACADEMIA

SAINT-JEAN

La mejor agua de mesa. Aperitiva, muy digestiva. Afecciones del estómago.

PRÉCIEUSE

Bilis, Cálculos hepáticos, Ictericos, Gastralgia.

DÉSIRÉE

Afecciones del hígado, de los riñones, Piedra, Diabetes, Cólicos.

Las recomienda su gusto agradable: una botella por día.

Hágase Vn. mismo, y muy económicamente, SU AGUA MINERAL análoga a las aguas naturales con los

## COMPRESIMIDOS DE VICHY

GASEOSOS

Preparados

con las sales extraídas de las celebres

AGUAS DE VICHY

« Manantiales del Estado Francés »

Georges PRUNIER y C<sup>ia</sup>, avenue Victoria, PARIS.  
C<sup>ia</sup> ARRENDATARIA de VICHY, PARIS. - CHASSAING y C<sup>ia</sup>, PARIS.

## PILDORAS Y JARABE DE BLANCARD

YODURO DE HIERRO INALTERABLE Aprobados por la Academia de Medicina de Paris.

Participando de las propiedades del Iodo y del Hierro, estos Píldoras y Jarabe convienen especialmente en las enfermedades tan variadas que determina el germen escrofuloso (tumores, obstrucciones y humores frios, etc.), afecciones contra las cuales son impotentes los simples ferruginosos; en la Clorosis (colores pálidos), Leucorrea (flores blancas), la Amenorrea (menstruación nula ó difícil), la Tisis, la Sífilis constitucional, etc. En fin, ofrecen un agente terapéutico de los mas energicos para estimular el organismo y modificar las constituciones linfáticas, débiles ó debilitadas.

Como prueba de autenticidad de los verdaderos Píldoras y Jarabe de Blancard, exijase nuestra firma adjunta y el sello de la Unión de Fabricantes.

Farmacéutico de Paris, calle Bonaparte, 40



# SALES EFERVESCENTES LE PERDRIEL

Solubles y Asimilables

CARBONATO de LITINA EFERVESCENTE LE PERDRIEL  
BENZOATO de LITINA EFERVESCENTE LE PERDRIEL  
SALICILATO de LITINA EFERVESCENTE LE PERDRIEL  
CITRATO de LITINA EFERVESCENTE LE PERDRIEL  
GLICEROFOSFATO de LITINA EFERVESCENTE LE PERDRIEL  
BROMIDRATO de LITINA EFERVESCENTE LE PERDRIEL

BIOSINE LE PERDRIEL (Glicerofosfato doble de CAL y de HIERRO EFERVESCENTE).

GLICEROFOSFATO de CAL EFERVESCENTE LE PERDRIEL  
GLICEROFOSFATO de SODA EFERVESCENTE LE PERDRIEL  
GLICEROFOSFATO de HIERRO EFERVESCENTE LE PERDRIEL

ANTIPYRINA EFERVESCENTE LE PERDRIEL

CITRATO de MAGNESIA EFERVESCENTE LE PERDRIEL  
SAL de VICHY EFERVESCENTE LE PERDRIEL  
SAL de SEDLITZ EFERVESCENTE LE PERDRIEL

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

## ROB BOYVEAU LAFFECTEUR

Depurativo SIMPLE. Exclusivamente vegetal  
Prescrito por los Médicos en los casos de

**ENFERMEDADES CONSTITUCIONALES**

Acritud de la Sangre, Herpetismo,  
Alopecia y Dermatitis.

CH. FAVROT y C<sup>ia</sup>. Farmacéuticos, 102, Rue de Richelieu, PARIS. Todas Farmacias de Francia y del Extranjero.

El mismo con IODURO DE POTASIO

Empleado como tratamiento complementario del  
ASMA, este medicamento es igualmente SOBERANO  
en los casos de Gota, Reumatismo crónico, Angina de  
Pecho, Enfermedades Específicas hereditarias ó acci-  
dentales, Escrófula y Tuberculosis. Folleto según  
los últimos trabajos de MÉDICOS ESPECIALES.

## HIERRO QUEVENNE

Unico aprobado por la ACADEMIA de MEDICINA de PARIS  
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. Paris, 14, r. Beaux-Arts

## AFECCIONES DEL CORAZON

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

## GRÁNULOS ANTIMONIOSOS DEL D<sup>r</sup> PAPILLAUD

MEDICACION ARSENICO-ANTIMONIAL (0,001 m/m por Gránulo).  
Informe favorable de la Academia de Medicina de Paris. Sesiones del 8, 15 y 22 de Nov. y 6 de Dic. de 1870.

DOSIS : 2 A 3 GRÁNULOS AL DIA  
Depósito General : Farmacia GIGON, 7, Rue Coq-Héron, PARIS, y en todas las Farmacias.

## ERGOTINA YVON

Solución dosada de Cornezuelo

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

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

### INDICACIONES PRINCIPALES

Hemoptisis, Epistaxis, Prolapsus del recto,  
Almorranas, Hemorragias uterinas conse-  
cutivas del parto ó provocadas por la  
existencia de tumores fibrosos ó cancerosos,  
Atonía del estómago y del Intestino, Su-  
dores nocturnos de los tísicos.

### AVISO IMPORTANTE

Para asegurarse de la eficacia de estos productos, los Señores Médicos  
deben siempre recetar

EL ELIXIR y la ERGOTINA YVON

con la Dirección 7, rue de la Feuillade

YVON y BERLIOZ, Paris

Depósitos en todas las Farmacias y Droguerías.

DESCONFIESE  
DE LAS  
FALSIFICACIONES

EXIGIR NUESTRO  
SELLO  
DE GARANTIA

## ELIXIR YVON

Polibromurado

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

### INDICACIONES

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

## VERDADEROS GRANOS DE SALUD DEL D<sup>r</sup> FRANCK



(Fórmula del Codex Francés, n.º 608)

ALOES y GUTAGAMBA

El mas cómodo de los  
PURGANTES

MUY IMITADOS Y FALSIFICADOS

Este rótulo, impreso en 4 colores,

es la Marca de los Verdaderos

Paris, Farmacia LERC

Y PRINCIPALES FARMACIAS

## ANUNCIOS

### EXTRANJEROS

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



# FONENDOSCOPIO

## NUEVO INSTRUMENTO PARA AUSCULTACION

Desconfiese de las falsificaciones: los legítimos llevan estampados los nombres de los inventores Sres. Bazzi y Bianchi y del constructor Martín Wallach Nachfelger. Pídanse prospectos.

Unico agente para la venta en España.

MAURICIO BING. — PRECIADOS, 7, MADRID

## GRAN FÁBRICA DE APÓSITOS ANTISÉPTICOS

INSTRUMENTOS DE CIRUGÍA

PROVEEDOR DE SANIDAD MILITAR

## CARNE LÍQUIDA

19 POR 100 DE PEPTONA

EXTRACTO LIQUIDO PEPTÓGENO  
y PEPTONIZADO del

DOCTOR VALDÉS GARCIA

Ex Catedrático de la Facultad de Medicina. Montevideo (América del Sur).

MEDALLA DE ORO EN LAS EXPOSICIONES DE BARCELONA 1888, PARÍS 1889, GÉNOVA 1891  
Y CHICAGO 1893

**Excelente tónico y poderoso alimento** para combatir las enfermedades del estómago, hígado e intestinos; anemia, consunción, tisis, escrófulas, y para los convalecientes de enfermedades agudas y operaciones quirúrgicas.

Representante en España, RAFAEL TRUNO, Barcelona.

Por mayor, MELCHOR GARCIA, Capellanes, 1, duplicado.

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

## LAS PASTILLAS DE BONALD



### Cloro-Boro-Sódicas á la Cocaína.

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

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

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

## GARGANTA.

Pastillas de menthol y cocaína Caruana.

Curan las faringitis, irritación, catarros, tos, y en general todas sus afecciones. Caja, 1 peseta. Madrid, Grepá, 1, farmacia, y M. García, Capellanes, 1

## FEBRIFUGO INFANTIL SANTOYO

¡QUININA DULCE!

Cuatro medallas de plata. — Un diploma de mérito.

Multitud de periódicos médicos muy respetables, y profesores muy eminentes, con vienen en que

Llena un gran vacío en la Terapéutica infantil, pues une á su gratísimo sabor una gran eficacia.

Al prospecto detallado, que se envía gratis, acompañan los comprobantes.

La quinina, en este medicamento, ha dulcificado, al par que su sabor, su acción irritante del aparato digestivo. Por espacio de dos años se han remitido muestras gratuitas á cuantos médicos las han pedido. Muchas imitaciones codiciosas han sancionado su importancia.

La caja con 60 centigramos de base (en 3 papeles ó 3 pastillas napolitanas), vale 2 pesetas, ya en las boticas, ya remitida certificada por el autor.

Dr. Santoyo, Subdelegado de Farmacia de Linares (Jaén).

**VIBURNUM PRUNIFOLIUM**  
GRANULADO  
**MORELLO**

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

**ADRASTIS CANADENSIS**  
GRANULADO  
**MORELLO**

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

**VINO MORELLO**  
QUINA CARNE LACTOFOBATO DE CAFE  
PARCELONA

Reconocido muy superior á sus similares extranjeros. Frasco 4 pesetas.

Puerta Ángel, 2 y 23.

Madrid: Melchor García, Torres Muñoz y Coipel.

## LA MARGARITA

EN LOECHES

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

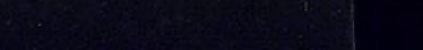
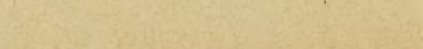
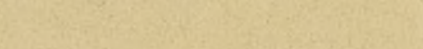
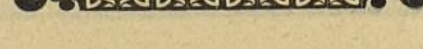
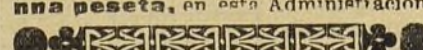
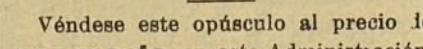
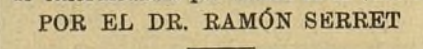
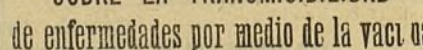
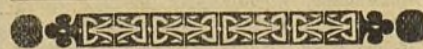
Según LA PERLA DE SAN CARLOS, Dr. D. Rafael Martínez Molina, con esta agua se obtiene

### La Salud á domicilio.

Er el último año se han vendido Más de 2.000.000 de purgas.

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

Depósito central, Jardines, 15, 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 bar.

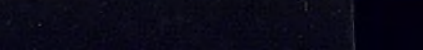
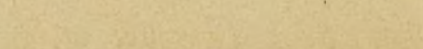
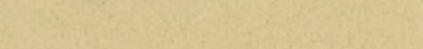
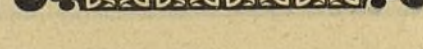
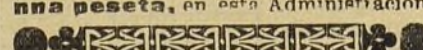


### SOBRE LA TRANSMISIBILIDAD

de enfermedades por medio de la vacuna

POR EL DR. RAMÓN SERRET

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





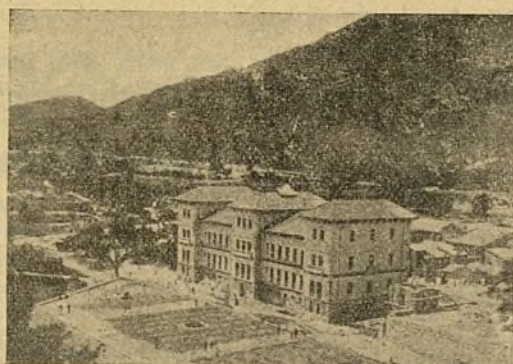
# Laboratorio de Vendajes antisépticos del Dr. Cea

REGALADO, 2, VALLADOLID

Medalla de oro en la Exposición de Barcelona.

En esta casa (que provee al Ejército y á la Armada, á las Facultades de Medicina y á los hospitales civiles, y cuyos productos han merecido informes favorables de las Reales Academias de Madrid y Castilla la Vieja, de la Dirección general de Sanidad Militar, de las clínicas oficiales de Valladolid, del Hospital Militar, etc., etc.) hallarán los señores profesores algodones hidrófilo, boratado, fenicado, salicílico, iodoformico; almohadillas de celulosa, estopa purificada, hila tejida inglesa, hila tejida boratada; yutes purificado, salicílico, fenicado; catgut de los números 1, 2 y 3, catgut al ácido crómico, cautehuc 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.

## SANATORIO Y ESTACIÓN DE INVIERNO



### BUSSOT. — (ALICANTE)

La primera de España de este género, por su clima incomparable, por su altura (501 metros), por sus extensas perspectivas sobre el Mediterráneo, del que dista apenas 3 kilómetros, por sus inmensos pinares, entre los que se destaca el magnífico Hotel Miramar (para 300 personas), compitiendo en comodidades, confort y detalles con los mejores del extranjero. Instalación hidroterápica completísima. — Dirección facultativa.

Temporada de invierno de 1.º de Noviembre á 30 de Abril.

Pedidos, habitaciones y más antecedentes, Bussot, administrador Hotel Miramar, por correo ó telégrafo durante los meses de Septiembre y Octubre.

## Bazar Quirúrgico

DE ALONSO SÉN MARTI

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

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

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

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

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

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

MIL PESETAS

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

SANDALO DEL DR. PIZÁ

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

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

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

ANTISEPSIS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS

Bronquitis, Catarros, Tisis

CAPSULAS EUPÉPTICAS PIZÁ. Antibacter por excelencia. Tolerancia perfecta.

FRASCO 12 reales. Dr. PIZÁ. Plaza Pino, 6. Barcelona y principales farmacias.

EUCALIPTOL, IODOFORMO Y GUAYACOL



ANTISEPSIA DE LAS MUCOSAS

ANTISEPSIA VAGINAL

**BORICINA**  
**MEISSONNIER**

**OVULOS**  
**MEISSONNIER**

DESINFECTANTE, MICROBICIDA, CICATRIZANTE

á la BORICINA

Deposito G<sup>al</sup>: Eugenio LEBÉE, 110, Bruch, Barcelona, y en las PRINCIPALES FARMACIAS.

**AFECCIONES DEL APARATO RESPIRATORIO - TUBERCULOSIS**  
**CAPSULAS COGNET**  
**EUCALIPTOL ABSOLUTO IODOFORMO - CREOSOTIZADO**  
**ANTISEPTICO INCOMPARABLE**  
PARIS, 43, RUE DE SAINTONGE, PERFECTAMENTE TOLERADO Y TODAS LAS FARMACIAS.

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 la 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.

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

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

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

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

Precio: 4 francos en Francia.  
SE ESPENDEN EN LAS PRINCIPALES BOTICAS



**VINO DE CHASSAING**

BI-DIGESTIVO

Prescripto desde 30 años

CONTRA las AFECCIONES de las VIAS DIGESTIVAS

Paris, 6, Avenue Victoria.



La "FOSFATINA FALIÈRES"

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

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

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

**ESTRENIMIENTO**  
Curación por los Verdaderos  
**Polveros Laxativos de Vichy**  
Laxativo seguro, de sabor agradable, fácil de tomar.  
Paris, 6, av. Victoria y todas farmacias.



**Jarabe de Digital de LABELONYE**

Empleado con el mejor éxito

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

**Grageas al Lactato de Hierro de GÉLIS & CONTÉ**

Aprobadas por la Academia de Medicina de Paris.

**Ergotina y Grageas de ERGOTINA BONJEAN**

Medalla de Oro de la S<sup>ta</sup> de F<sup>ia</sup> de Paris

LABELONYE y C<sup>ia</sup>, 99, Calle de Aboukir, Paris, y en todas las farmacias.

contra las diversas Afecciones del Corazon, Hidropesías, Tosas nerviosas; Bronquitis, Asma, etc.

HEMOSTATICO el mas PODEROSO que se conoce, en pocion ó en inyeccion ipodermica.

Las Grageas hacen mas fácil el labor del parto y detienen las pérdidas.