

EL SIGLO MÉDICO

SUMARIO

BOLETÍN DE LA SEMANA: La epidemia de peste bubónica. — Sociedad de Higiene. — Inauguración próxima. — Las gestiones de los escolares. — **SECCIÓN DE MADRID:** Las fiebres infecciosas ante el agua fría. — Revista de dermatología. — Neurosis tuberculosas. — La seroterapia estreptocócica. — **REVISTA DE HIDROLOGÍA, CLIMATOLOGÍA E HIDROTERAPIA:** Nueva Junta Directiva. — **BIBLIOGRAFÍA MÉDICA:** — **SECCIÓN PROFESIONAL:** Excelente proposición. — Dignidad profesional. — **PRENSA MÉDICA:** NACIONAL: I. Un buen caso de hemorragia retiniana de manifestación múltiple. — EXTRANJERA: II. Reacción del sudor del hombre. — III. Las circulaciones arteriales y venosas del riñón estudiadas por medio de los rayos de Röntgen y del estereoscopio. — **SECCIÓN OFICIAL:** Ley de reclutamiento y reemplazo del Ejército. — **VARIEDADES:** Prólogo a un reglamento. — **CONSULTORIO.** — **GACETA DE LA SALUD PÚBLICA:** Estado sanitario de Madrid. — **CRÓNICA.** — **VACANTES.** — **ANUNCIOS.**

Boletín de la semana.

La epidemia de peste bubónica. — Sociedad de Higiene. — Inauguración próxima. — Las gestiones de los escolares.

Las noticias referentes a la peste que durante esta semana han registrado los más importantes periódicos europeos, y que el telégrafo transmite a diario, no son muy tranquilizadoras. En Bombay han perecido, víctimas de la horrible enfermedad, 476 personas en la última semana, debiendo no olvidarse que ha emigrado casi un tercio de la población, comprendiéndose en él casi toda la colonia europea. Uno de los periódicos más populares de Francia, *El Figaro*, transcribe una entrevista tenida por un corresponsal de un periódico neoyorkino con el famoso bacteriólogo Roux: la opinión de este sabio es muy optimista, pero, a nuestro juicio, no puede calificarse, como lo hace el periódico aludido, de tranquilizadora. Fundándose Roux en el pensamiento de las mejoras que la higiene europea ha experimentado, comparativamente con épocas en que la peste diezaba las más ricas comarcas de Europa, asegura no debe temerse por ahora una invasión del horrible mal. A nosotros no nos convence la fuerza del argumento, y no olvidamos que, sin menoscabar la legítima reputación del sabio microbiólogo, la epidemiología no es solamente la bacteriología, y el Dr. Roux, que es un eximio bacteriólogo y uno de los más sabios experimentadores de laboratorio, no es lo que con justa razón se llama un epidemiólogo.

En cambio, telegramas de Viena denuncian la justa alarma que en aquella parte de Europa produce la noticia del descuido que Inglaterra pone en vigilar las relaciones del país invadido con los que no se cobijan bajo la bandera inglesa, y propone la reunión inmediata de una Conferencia sanitaria que

en breve término acuerde medidas de defensa para nuestro Continente. Esto es lo que en nuestro último número indicábamos; pocas veces tendría tal medida mayor justificación, y en cambio, sólo podría tener una censura: la de haber sido innecesaria, y ojalá la mereciera.

La Sociedad Española de Higiene continúa, con la actividad de siempre, discutiendo la ya antigua cuestión de la vacunación y revacunación obligatorias. En la sesión última presentó el Sr. De Pablos un anteproyecto de ley, que se puso a discusión, interviniendo en el debate los Sres. F. Caro y Taboada, y a última hora el Sr. Obregón. El primero de estos señores dijo que, como la ley ha de ser discutida por los Cuerpos Colegisladores, la Sociedad debía solamente dirigirse al Gobierno diciendo que, por unanimidad, había votado la Corporación la conveniencia del establecimiento de dicha ley, sin discutir su reglamentación.

El Sr. Taboada opinó que se llevaría la convicción mucho mejor a los Poderes públicos, presentando un anteproyecto completo.

Rectificaron luego los Sres. Taboada y Fernández Caro; terciaron en el debate los Sres. Bayo y Obregón, leyendo éste varias órdenes y decretos referentes a la vacunación, y pidiendo algunas explicaciones acerca de la inmunidad de los vacunados.

La discusión continuará el martes próximo, a pesar de que las gentes han dado en opinar que no hay necesidad ya de hablar de estas cosas ni de vacunarse... hasta la futura epidemia de viruelas, pues la que aun padecemos mató el mes de Diciembre último nada más que 199 personas, y matará todavía unas 100 en el que corremos. ¡Buénos estamos para prevenir nada!

El próximo domingo se verificará la inauguración del curso académico en la Real de Medicina de esta corte, en cuyo acto se distribuirán los numerosos premios que se han concedido este año. Del discurso inaugural está encargado el Dr. Taboada, y es de esperar sea esto un motivo más para que sea numerosa la concurrencia a dicho acto.

Los escolares son, indudablemente, incansables en sus empeños. Propusieron recabar la concesión de exámenes en Enero, y aunque el ministro de Fomento se atrevió a negárselos, cosa a que no llegaron sino en el deseo sus predecesores, ellos no por eso cejaron en sus gestiones, que han elevado hasta

el Trono. Ahora parece que vienen Comisiones de las demás Universidades á ayudar á los estudiantes de la corte, y á pedir, no sólo exámenes libres en Febrero, sino exámenes también en Marzo para los que estudian el último año de la carrera de Medicina, á fin de que puedan licenciarse en esa época y estén en disposición de hacer oposiciones á Sanidad Militar y Sanidad de la Armada, caso de que se anuncien para dicha época.

Decio Carlán.

Madrid, 24 de Enero de 1897.

LAS FIEBRES INFECCIOSAS ANTE EL AGUA FRÍA

“Los efectos de las altas temperaturas en los centros nerviosos, son patentes y de resultado funesto; así vemos en las pirexias, cuya curva térmica alcanza altas cifras, sobreviene la muerte, teniendo ésta lugar en el coma; pero cuando la fiebre, á la vez que alta es de larga duración, se encuentra que los hacedillos nerviosos han sufrido una transformación grasienta y otras veces se halla el cerebro ó bien edematoso ó atrofiado.”—CASTELLARNAU (1).

“Y la observación clínica enseña que una fiebre alta y persistente, por su acción deletérea sobre el sistema nervioso y los órganos del aparato circulatorio y digestivo, puede ser fatal para el organismo humano; en cambio, una limitación en la altura de la fiebre puede detener esta acción deletérea.”

“... Por otra parte, hay una indicación para el empleo de los antitérmicos cuando la temperatura sube á 40° y 41° C. de un modo duradero, y á causa de la hipertermia el sistema nervioso y el corazón pierden su energía rápidamente.”—ZIEMSEEM (2).

“Aumento de presión arterial, sangre más oxigenada, combustiones más activas y completas, aumento de la reabsorción intersticial, aceleración de la corriente linfática, ya solos, ya unidos, entremezclados y ayudados por la persistencia en la administración de las aplicaciones, son los elementos primordiales de la acción fisiológica de la polakibrequia, con los cuales se obtiene la acción tónica sobre el corazón, la regularización del pulso, la disminución del número de pulsaciones, el aumento en la cantidad de orina y más tarde la acción tónica y reguladora de todas las funciones del sistema nervioso.”—CODINA (3).

La coincidencia de haber tenido que tratar en el corto espacio de mes y medio tres enfermos patológicamente muy análogos, y en los que, habiéndose estrellado las medicaciones ordinarias, creímos indicada la menos corriente del agua fría al exterior bajo la forma nueva que se describirá después, ha sido causa bastante para decidirnos á la publicación de este trabajo.

No hemos de entrar en materia sin declarar sinceramente que, para nosotros, la aplicación hidroterápica un tanto compleja llamada por su ilustrado propagandista Sr. Codina «Polakibrequia», es una verdadera innovación terapéutica.

He aquí las observaciones, trazadas con la rapidez posible, ya que escribiendo para médicos y no para

alumnos de clínica, nos parezca, á más de superfluo, monótono detallar con toda minuciosidad cuadros sintomáticos de todos conocidos.

Observación 1.^a—Niña de cinco á seis años en cuyos padres se encuentra predominio marcado del sistema nervioso, con tisis en la rama paterna y locura incidental en la rama de la madre. La enfermita y un niño algo mayor, son los únicos que sobreviven de un número algo crecido de hermanos que han sido. Tanto la enfermita como su hermano, no pecan de vigorosos.

Llevaba la niña once ó doce días enferma cuando, vista su gravedad, fué llamado en junta uno de los médicos más prestigiosos de Madrid, siguiendo luego la asistencia encomendada al que la prestaba desde el principio. Como el plan anterior á la junta se conservase después de ella, y la gravedad fuese en aumento, la familia se consideró en el caso de apelar á otro médico, honrándonos con su designación en las referidas difíciles y para nosotros enojosas circunstancias.

Al celebrarse la junta, nos refirieron que la niña apenas lograba conciliar algunos sueños cortos y agitados, que hacía tres ó cuatro deposiciones diarreicas en las veinticuatro horas, que orinaba poco y que tosía alguna vez con expectoración escasa y mucosa, que días anteriores fué teñida de sangre á estrias.

Al observarla (diez de la mañana) acusaba 39°,5, la mirada brillante, lengua trémula, blanquecina y algo seca en su centro y sonrosada en la periferia; vientre francamente timpanizado. Su facies era dispneica (mediana agitación de las alas de la nariz), y á la auscultación torácica se percibían con toda claridad estertores finos y medianos, diseminados tanto por las zonas pulmonares anteriores, como por las posteriores. En el lado derecho un foco más extenso de atelectasia ó edema pulmonar.

Diagnóstico existente.—Catarro gástrico.

Tratamiento en uso.—Dieta de líquidos, crema de bismuto (ésta fué propuesta en la junta anterior para sustituir al salicilato Vivas Pérez que venía administrándose) y alguna cucharadita de jarabe de diacodión. Pomada de belladona al vientre.

DIAGNÓSTICO PROPUESTO POR NOSOTROS EN LA JUNTA (1).—*Fiebre infecciosa y bronco-neumonía difusa por hipostasis pulmonar.*

PLAN INDICADO POR NOSOTROS.—Sacar la enfermita de la alcoba en fondo de saco en que estaba á una sala inmediata con balcón á la calle (que es ancha y poblada de árboles), sustituir la cama de matrimonio por otra más pequeña y apropiada, de cuya limpieza, así como de la personal de la enfermita, había de cuidarse con todo esmero.

El balcón permanecerá un poco abierto dieciocho horas del día, y las seis restantes (de diez de la noche á cuatro de la mañana) en que se cierre, se conservará abierto el de otra habitación adyacente, cuya puerta de comunicación no se cierre en toda la noche. (Tómese en cuenta que esto pasaba en Julio, en que el calor era tan fuerte, que, aun puesta el agua al sereno, había que adicionarle una gran cantidad de hielo para que descendiese los grados necesarios al tratamiento hidroterápico.)

(1) Convencidos de la grave divergencia con el médico de cabecera y de la imposibilidad (correctamente procediendo), de ocultarla, y atendida la incontestable autoridad de nuestro predecesor en junta, propusimos, y no fué aceptada, una nueva entrevista de los tres para llegar á un acuerdo y resolver en consecuencia.

(1) “Tratado completo de Hidroterapia,”; pág. 377.

(2) “Enciclopedia de Terapéutica,” de Penzoldt, etc., publicada en castellano por el Sr. Ulecia: tomo 1°, pág. 176

(3) “La Polakibrequia,” nuevo tratamiento de la fiebre tifoidea, pág. 87.

El alimento ha de consistir en caldo, leche (sola ó adicionada de un poco de té ó café), yemas y ponches; todo en cortas cantidades y á intervalos de tres ó cuatro horas. Tres cucharaditas de Jerez en las veinticuatro horas.

Poción tónica expectorante del carbonato amónico; pomada de quinina á ingles y axilas; aceite de manzanilla muy eterizado al vientre, y revulsivo al lado derecho del tórax, en donde el edema pulmonar se notaba más acentuado, completaban, á nuestro juicio y por el momento, el plan indicado.

Así las cosas, no pudimos ni debimos eludir el compromiso de encargarnos de la enferma.

Día segundo de nuestra asistencia. — Iniciada una mejoría bastante clara en todos los síntomas. Temperatura 39°. Se insiste en todo el plan.

Día 3.º — Por la mañana 38°,8, más acentuado el alivio; persisten las deposiciones de mal aspecto y fétidas. Prescribimos el salicilato de bismuto asociado al naftol α , é insistir en lo restante del plan.

Por la noche 40°,2; se inicia la ataxia (mirada inquieta, insomnio, delirio, flexión forzada de los dedos de los pies y también de las manos, que se apiñan y cabalgan unos sobre otros).

Día 4.º — Temperatura 40°; menos intensos los síntomas nerviosos; se suspenden las fricciones de quinina y se prescribe poción de «quinina dulce de Santoyo» al interior.

Por la noche 40°; gran excitación.

Día 5.º — Por la mañana: temperatura 39°; más tranquilidad.

Por la tarde: temperatura 39°,4; más excitada de nuevo; poción polibromurada.

Día 6.º — Por la mañana 39°, y tendencia al alivio.

Por la tarde 40°,2; progresa la ataxia, y aumentada la gravedad en todos conceptos, parece perdida toda esperanza é inminente un fatal desenlace.

Se suspende toda la medicación, incluso la quinina, cuyo poder, al interior como al exterior, ha fracasado por completo. Quedan en pie solamente las prescripciones higiénicas de limpieza y ventilación y las dietéticas que fijan los alimentos líquidos, empezando á practicar á las ocho de la noche la polakibrequia. (Loción cada dos horas, humectación y compresa craneal cada hora.)

Día 7.º — Por explicable inexperiencia de la familia se ha seguido el plan polakibréuico muy deficientemente, sin embargo de lo que, á las ocho de la mañana marca el termómetro 38°,5 y el aspecto de la niña es más tranquilizador. Loción cada cuatro horas, humectación y compresa craneal cada hora. Poción de carbonato amónico, extracto de quina, tintura de canela, agua de azahar y jarabe de ratania.

Á las diez de la noche 37°,8; han remitido todos los síntomas alarmantes, y el estado general es notablemente mejor. Duerme lo que le permite el plan hidroterápico en que se insiste.

Día 8.º — Por la mañana: temperatura 37°,6; estado general inmejorable. Se reducen á la mitad las lociones, humectaciones y compresas.

Por la noche: todo igual. Anorexia absoluta: se prescriben pepsina y ácido láctico.

Día 9.º — Por la mañana: temperatura 38°,5; mejora la anorexia. Se hace descender á 11° la temperatura del agua de lociones, etc., que venía empleándose á 13 ó 14°.

Por la tarde: temperatura 37°,6; estado general satisfactorio; tiene apetito.

Día 10. — Por la mañana 38°. Una sopa; se insiste en todo lo restante.

Por la noche: apirexia, y bien en todos conceptos. Se reducen á la mitad las lociones, etc.

Día 11. — Por la mañana 38°,7. Se suspende la polakibrequia. Dos sopas. «Jarabe de hemoglobina de Villegas Arango», de cuya preparación hemos obtenido siempre grandes beneficios, especialmente en las convalecencias de afecciones agudas graves.

Por la noche: apirexia.

Día 12. — Apirexia; buen apetito; estado general excelente. Aumento apropiado de la alimentación.

Siguió la convalecencia sin más incidentes, y suspendimos nuestras visitas á los ocho días, en que la enfermita estaba completamente curada y, á juicio de los padres, más nutrida que al contraer la enfermedad.

Nos hemos detenido en detallar la anterior historia, á fin de ser más concisos en las dos restantes; en particular en esta segunda, que viene á ser tan sólo una copia atenuada de la primera.

Observación 2.ª — Un niño de tres años, robusto y sin antecedentes dignos de mención, enferma de *fiebre infecciosa*, que asisto *ab initio*, observando desde el principio de la segunda semana *bronquitis extensa de mediana intensidad en ambos lados* y unas temperaturas hiperpiréticas tan sostenidas, que nos hicieron temer por la vida de nuestro enfermito. También se presentaron fenómenos que anunciaban la *ataxia*, y, lo mismo que en el caso precedente, se estrellaron los medios ordinarios, así para romper la alarmante monotonía de la línea térmica que oscilaba de los 40°,3 á los 41°,2, como para sedar un sistema nervioso que tendía al desorden, revelado bien claro por la constante inquietud, el insomnio y el delirio.

Fresca en nosotros aun la excelente impresión que nos dejara la niña antes citada, pusimos nuevamente en práctica el tratamiento polakibréuico, y nuevamente tuvimos la suerte de felicitarnos de haberlo hecho.

La temperatura resistió en un principio más que en el caso anterior; á las cuarenta horas de hidroterapia, apenas si habíamos obtenido unas, muy pocas, décimas de ventaja, aunque en lo restante el enfermo presentaba aspecto más tranquilizador, y la ataxia parecía conjurada; pero desde este momento el éxito no fué dudoso, la polakibrequia nos había dado lo que con insistencia y aun atrevimiento le habíamos pedido, y el enfermo llegó á la apirexia en tres días más de tratamiento hidroterápico, y á la curación absoluta y completa antes de la cuarta semana.

Observación 3.ª — Refiérese á una señora que, según pudimos averiguar, llevaba enferma unas dos semanas. Cumplidos ya los cincuenta años, bien constituida, casada y fecunda, tuvo los últimos meses desarreglos menstruales (*metrorragias*?), uno de los cuales databa de quince ó veinte días.

Llamados para verla en consulta el 5 de Septiembre último muy de mañana, la diagnosticamos de *fiebre infecciosa y bronco-neumonía extensa por hipostasis pulmonar*, cuyas líneas más salientes eran, según lo visto y sabido de referencia, altas temperaturas siempre por encima de 40°; adinamia y decaimiento moral verdaderamente abrumadores para médico y familia;

latidos cardíacos débiles, dispnea y sudores profusos, acaso determinados por el exceso de ropa, la no renovación de ella y la permanencia en bien cerrada alcoba.

Habiasele aplicado un vejigatorio, y tomaba una poción antimonial; todo acorde con el criterio establecido de que interesaba combatir una «pulmonía del lado derecho.»

Conforme el profesor de cabecera con el cambio de plan (traslado de habitación á otra con luz directa de la calle, sustituir las ropas y la cama por otras limpias y secas, alimento apropiado y un tanto estimulante, quinina y una poción de carbonato amónico), y quedando él encargado de la asistencia, fuimos llamados de nuevo y con prisa el día 6 por la noche, hallando peor la enferma y sorprendiéndonos que, á pretexto de haberse presentado algunas deposiciones diarreicas, no se había puesto en vigor el plan acordado en la junta.

Formulamos la poción expectorante y unos sellos de quinina y salicilato de bismuto, exigiendo nueva junta para la mañana inmediata á primera hora.

Al reunirnos (ocho de la mañana), la situación era desesperada; la temperatura, que la noche anterior marcaba 40°, había ascendido, á pesar de la quinina, á 41°,1, y el estado adinámico era tan pronunciado que anunciaba un fatal y muy próximo desenlace.

Para nosotros el caso se presentaba clarísimo: si había algo que ofreciese esperanzas de éxito, aunque muy escasas, ese algo era la polakibrequia, precedida y ayudada de las inyecciones intersticiales de éter y cafeína. Así lo propusimos en la junta, reconociendo lo desesperado de la situación, pero dejando entrever leve esperanza si se ponía en práctica lo por nosotros propuesto. El de cabecera, no hallando qué oponer, se allanó á que se ensayara el nuevo medio, y el marido de la enferma, hombre ilustrado y discretísimo en aquellos momentos, se colocó en su verdadero papel, facilitando la adopción del plan.

Petido lo necesario, volvimos á las diez para hacer la primera inyección é instruir á la familia en la práctica de la polakibrequia. Todo estaba á punto; pero ¿debía emplearse? Esta pregunta mental nos hicimos al ver los rápidos y terribles progresos de la gravedad que tratábamos de combatir. En las dos horas escasas transcurridas, la enferma estaba casi agónica; temimos que muriese de un momento á otro, y necesitamos de todo nuestro valor y antigua práctica de LUCHAR MIENTRAS HAY SIQUIERA SOMBRA DE ESPERANZA, para ordenar y dirigir el cambio de cama y habitación, inyectarle la cafeína y el éter y dar la primer loción á 11° C.

Se la da una cucharada de Jerez, instruimos al esposo de todo lo necesario, y le aconsejamos que si en el transcurso de una hora no observa alguna mejoría, avise á la parroquia, sin perjuicio de seguir el plan mientras respire la enferma.

Á las cinco de la tarde que [volvimos acusa el termómetro ¡37°,8! Aquello ha sido una resurrección; la enferma está animada, y con semblante expresivo propio de una inteligencia viva y perspicaz, pide ella misma el alimento y avisa á la familia la hora de la loción, humectación, etc.; tiene perfecta conciencia de su gran alivio y la causa á que se debe.

En vista del resultado, separamos por doble tiempo (dos horas, una, y un cuarto respectivamente) las lociones, humectaciones y compresas.

A las diez de la noche se conserva lo ganado, en lo que respecta al estado general; temperatura, 38°,8; latidos cardíacos algo débiles; erupción marcadísima de sudamina.

Inyección de éter y cafeína; poción de carbonato amónico; insistir en la polakibrequia.

El día siguiente (8 de Septiembre) se mantuvo el buen estado general, que parecía nuncio seguro de completo triunfo; la temperatura, que era por la mañana de 38°, ascendió por la noche á 38°,4, y el corazón, más vigoroso, latía con regularidad.

(Se concluirá.)

REVISTA DE DERMATOLOGÍA

Roseolas sífilíticas de recidivas múltiples. — Congreso internacional de Dermatología y Sifilografía: Tratamiento de la sífilis por las inyecciones intravenosas de soluciones mercuriales. — Tratamiento mercurial prolongado.

Sabido es que la *roseola* constituye la manifestación primera del período secundario de la sífilis, y que esta sífilide se halla sujeta á recidivas, tomando en este caso el nombre de *roseola de retorno*. Pero lo que no es tan conocido de los prácticos en general, es que la *roseola* recidive una larga serie de veces y que estas recidivas puedan presentarse en épocas muy distantes (cuatro y seis años ó más) del principio de la infección. Á fin de completar estas observaciones, hechas por otros prácticos, ha publicado el Dr. Alfred Fournier un notable trabajo en los *Annales de Dermatologie*. Hace el Dr. Fournier la exposición de 32 casos en que el exantema roseólico ha hecho diversas invasiones (en uno hasta 8) en épocas que variaron desde un año hasta once después de la infección. En cuanto á la forma en que se presenta la *roseola* de recidiva, dice el Dr. Fournier, es un error suponer que sea la reproducción íntegra de la *roseola* inicial, pues si bien es cierto que en algún caso, raro, pueda un segundo brote ser bastante intenso y confluyente, casi siempre ocupa menor extensión, siendo menor el número de elementos eruptivos. Esta atenuación es cada vez mayor en los brotes sucesivos, hasta el extremo de que la erupción puede estar representada por media docena de manchas rosáceas, y excepcionalmente *por una sola*. Tienen estas manchas por sitio de predilección el tórax, en especial sus partes laterales; son más extensas que las de la *roseola* ordinaria y representan en su forma la superficie de una uña, la del índice, siendo otras veces de mayor extensión y comparables á una almendra, á una pieza de una peseta y hasta de cinco en muy raras ocasiones. La coloración es de un rosa pálido, tan atenuado á veces, que es difícil reconocerlas al primer golpe de vista. Estas manchas suelen afectar la forma anular completa ó segmentada. En cuanto á su evolución, las *roseolas* de retorno, á semejanza de todos los accidentes secundarios, son espontáneamente resolutivas, aunque de un modo más lento; pero ceden rápidamente con la medicación específica.

Es un hecho curioso que sean casi exclusivas de los individuos que han sido bien tratados, pudiendo considerarse como manifestación de una sífilis no extinguida, pero atenuada por el tratamiento.

El pronóstico de esta sífilide no es desfavorable, ni para el presente ni para el porvenir de los enfermos, pero es serio en cuanto afecta al orden moral de éstos;

pues se impacientan al extremo y se consideran con una infección permanente, inaccesible á todo tratamiento y dispuesta á eternizarse.

El tratamiento *preventivo* es el único que tiene garantías de éxito, y debe consistir en una larga serie de curas, con los oportunos descansos, en el curso de dos ó tres años consecutivos á la última invasión del exantema.

El remedio eficaz es el mercurio en cualquiera de sus formas de administración, constituyendo lo esencial un tratamiento metódico de larga duración é intermitente.

El tercer Congreso Internacional de Dermatología y Sifilografía, celebrado en Londres en el mes de Agosto, si ha revestido mucha importancia para los dedicados al cultivo de la especialidad, también la ha tenido para todos los prácticos. Aparte de los asuntos de *alta dermatología* allí tratados, se han llevado otros al debate de interés muy generalizado.

El Dr. Laise (de Londres) confirmó el buen éxito de las inyecciones mercuriales intravenosas en la sífilis, presentando una estadística de 78 casos, que comprende la mayoría de las manifestaciones sifilíticas. Cincuenta de estos enfermos salieron curados del Hospital merced á este tratamiento, seis mejorados, seis lo rehusaron y otros seis no pudieron ser tratados por la imposibilidad de poner en suficiente relieve la vena objeto de la punción.

Empleó la disolución de cianuro de mercurio al 1 por 100, en dosis de $\frac{1}{4}$ para cada inyección.

El número de éstas variaron desde 4 á 46, sin que en ningún caso se apreciara alteración en la pared de las venas (en uno se practicaron 23 punciones en cada brazo), ni la formación de trombosis, siendo indoloras las inyecciones.

El procedimiento operatorio es muy sencillo: ligadura alrededor del brazo, y punción con la jeringa, cargada de la solución, en la vena más saliente de la región del pliegue del codo.

En contra de los autores que se oponen á un tratamiento mercurial enérgico en las manifestaciones tardías de la sífilis, cita el Dr. Feibes sus observaciones en Aix-la-Chapelle y los buenos resultados obtenidos en sus enfermos con las fricciones mercuriales, que ha llegado á prescribir, en alguno, hasta el número de sesenta y más. En apoyo de la inocuidad del tratamiento mercurial prolongado, dice que los bañeros practican las fricciones con la mano desnuda, y se ocupan en esta operación desde las siete de la mañana hasta la una de la tarde; el examen en ellos de las orinas y heces demuestra la existencia de notable cantidad de mercurio, á pesar de lo cual viven largos años y gozan de excelente salud.

Para el buen éxito del tratamiento, dice, hay que asegurarse de la integridad de los pulmones y riñones. Se deben hacer pesadas dos veces por semana, y hay que tener en cuenta el estado de la sangre, pues si disminuye la hemoglobina y hay desproporción entre los glóbulos rojos y blancos, conviene suspender el tratamiento, contratiempo rara vez observado, especialmente si se prescribe á tiempo un tratamiento ferruginoso.

El Dr. Aleixander, de Aix-la-Chapelle, ha prescrito hasta 110 fricciones en un caso de sífilis cerebral, y

curó el enfermo sin experimentar la menor novedad en su salud. No puede enumerar los casos de enfermedades cerebrales y espinales de carácter sifilítico que han curado después de cuatro, cinco ó seis meses de tratamiento. Contra las contracturas emplea concurrentemente las corrientes continuas, las inyecciones de arseniato de estricnina, el masaje y los movimientos pasivos

Dr. Fernández-Campa.

NEUROSIS TUBERCULOSAS

I

Una serie repetida de hechos que vengo observando, muestran suficientemente la relación etiológica directa que es indudable existe entre la tuberculosis y el histerismo. Ordinariamente, las familias atribuyen la causa de esta neurosis, y en especial cuando asciende al grado de enfermedad mental, á una mera ocasión incidental, una pasión, un pequeño ó grande conflicto de intereses, etc., pero rara vez penetran é investigan el fondo original degenerativo de la organización entera, buscando la diátesis constitucional que tras la neurosis se esconde.

Conviene, pues, al médico cerciorarse, en todo caso de histerismo, de la existencia positiva ó negativa de los antecedentes hereditarios tuberculosos, por la gran importancia que para el pronóstico y el tratamiento tienen. En múltiples casos se ve que el histerismo, lejos de ser una enfermedad nerviosa esencial, concreta é irreductible, es una neurosis diatésica sintomática de la escrófula, herpes ó tubérculos, como el corea lo es del reumatismo, y la angina de pecho de la esclerosis. No quiere significar esto que en todos los casos se revele el antecedente diatésico, pero sí que en la consulta particular de los médicos libres, en que los enfermos son más detenidamente reconocidos y las familias se hallan á nuestra vista, pueden encontrarse mayor número de hechos que confirmen la regla. No revelaremos en todo caso el tubérculo en el histerismo, pero sí estamos obligados á examinar la historia patológica del individuo, para ver si su neurosis es una transformación, á través de la generación, de la tuberculosis de sus antecesores. Frecuentemente nos tropezamos entonces con familias en las cuales, de padres tísicos, salen niños que mueren en la infancia de meningitis tuberculosas, otros que pasan las convulsiones y son, más tarde, después de la pubertad, neurópatas, hipocondriacos, histéricos ó alcohólicos, y algunos que, habiendo escapado en apariencia á la tisis, al ser invadidos por la locura, suelen de repente recobrar la razón para morir rápidamente de una tisis vulgar.

Estos neurópatas heredan manifiestamente la tuberculosis, siquiera cierta inmunidad les salve, pues aun redimiéndose ellos mediante una neurosis leve, no por eso se interrumpe la cadena hereditaria, sino que les cruza, engarzando á sus hijos en la forma clásica de la tuberculosis pulmonar. Este hecho tan conocido, y la existencia alternativa en un mismo sujeto, ora del histerismo sin ataques, ya de la histero-epilepsia ó la locura, coincidiendo y turnando con la tuberculosis final, muestran patentemente la filiación y entronque de semejantes neurosis, esenciales en apariencia. Yo he seguido, durante año y medio, el curso vario de un loco histérico, uno de los casos más perfectos de catalepsia

y automatismo que puedan darse. Padecía el sujeto una melancolía profunda, alucinaciones religiosas, gran excitación genésica que le impulsaba á masturbarse desaforada é incesantemente, aun sin lograr la erección, alternando estos desórdenes sexuales con irrupciones esporádicas de un misticismo sombrío que le hacía creerse devorado por las llamas del infierno.

La enfermedad seguía su curso intermitente, presentando oscilaciones en que mudaba de faz, cambiando los ataques convulsivos de la histero-epilepsia, por los intervalos lúcidos, sustituidos en ocasiones por accesos delirantes, totalmente inconscientes, de más ó menos duración. Diversas veces, durante el curso de su afección, le auscultamos el pecho, sin notar anormales ni la respiración ni la circulación. Veíase, no obstante, que á medida que los intervalos lúcidos eran más largos y duraderos, el enmagrecimiento era mayor, su delgadez más extremada. Durante la noche sufría sudores de medio cuerpo arriba que le extenuaban, sin advertir ningún otro fenómeno que revelase la diátesis tuberculosa que le consumía. Por fin, tras una serie de ataques convulsivos, recobró totalmente el juicio, y como si la tuberculosis hubiera descendido del cerebro al pulmón, apareció la tisis pulmonar unida á la cabal razón.

Poco después moría cuerdo. Este hecho, en que coincide la locura histérica con la tuberculosis, pudiera tomarse como un caso vulgar de tisis en un loco; pero si se tiene en cuenta que la familia, que al principio había negado todo antecedente hereditario de la locura, por imaginar que ningún parentesco pudiera ésta tener con la tuberculosis, nos confirmó luego la existencia positiva de la diátesis en varios de sus antecesores y colaterales; lejos de ser una yuxtaposición de dos dolencias como al principio parecía, constituye un caso típico de la transformación de la tuberculosis en histerismo á través de la generación. Posteriormente, he observado muchos otros casos que confirman la anterior observación, notando de paso que la tuberculosis, al fijarse en el sistema nervioso, detiene su evolución rápida, transformándose en variadas dolencias que aletargan el germen tuberculoso, atenuándolo al parecer, si bien surge al exterior, disfrazada bajo la máscara del histerismo, epilepsia, paranoia persecutoria, etc. Recientemente he visto un loco histérico, en quien su familia y los médicos de cabecera negaban todo elemento degenerativo, afirmando la ausencia de la predisposición hereditaria, suponiendo ser aquella locura determinada por una causa moral, y, por consecuencia, de un pronóstico relativamente lisonjero. Hube, pues, de hacer un alto en la consulta, pararme á observar todos los individuos de la familia, recorriéndolos uno á uno, hasta demostrar patentemente que la diátesis tuberculosa hacía estragos en ellos, originando diversas neuropatías en unos, la tisis en otros, la anemia, escrófulas, meningitis, convulsiones de la infancia y apoplejía en los restantes, hasta el punto de que, de diez hermanos, habíanse reducido á tres, y de éstos, uno era un loco histérico, otro un sospechoso de tuberculosis, también histérico, y una hermana, la más sana, había tenido varios ataques de histero-epilepsia.

De los colaterales, no había uno en que no se pudiese seguir la huella de la diátesis degenerativa, y de los antecesores, varios sucumbieron tísicos, si bien el padre y la madre del loco se juzgaban los más sanos del

orbe, porque parece que la naturaleza humana se resiste á confesar, ni aun ante la evidencia, su propia ruina y decadencia. En unos, la neurosis es la sola manifestación de la diátesis; en otros se presenta, á la vez ó posteriormente, la afección pulmonar. En algunos casos, parece que uno y otro orden de fenómenos se reemplazan y sustituyen alternativamente. Si su aparición es simultánea, su evolución es paralela; marcando la neuropatía una detención de desarrollo en los tubérculos pulmonares que prolongan la existencia del enfermo. Todos los individuos de estas familias tienen en el fondo la misma diátesis, igual disposición hereditaria; unos la realizan bajo la forma neuropática, otros por derivación al pulmón. Resisten más los más nerviosos; el histerismo modera la tuberculosis, protege al enfermo, es el antagonista de la tisis, la contrarresta en parte, lucha en defensa del organismo amenazado por el bacilo, si bien en los casos en que la herencia tuberculosa es directa, el predominio nervioso no salva al sujeto, sino que en ocasiones lo precipita por los excesos á que le obliga.

Las anteriores consideraciones bastan á sugerir por sí solas cuánto es su valor para el tratamiento. Del conocimiento profundo y claro de la degeneración inicial, sale la indicación precisa de aquellos medios regeneradores del sistema nervioso y del organismo total, que realmente pueden ser un remedio y realizar, en casos oportunamente conducidos, verdaderas curaciones. Del desconocimiento de la etiología del histerismo parte la anarquía en el tratamiento, el desorden en la administración de los medicamentos, el capricho, la moda y el entretenimiento hipnótico, con las últimas extravagantes invenciones encaminadas á la distracción del enfermo, ó á la medicación sintomática, que aplaca momentáneamente el dolor, agravando el mal.

Dr. Escuder.

LA SEROTERAPIA ESTREPTOCÓCICA

En la Sociedad de Oftalmología M. Boucheron ha presentado una comunicación sobre la seroterapia antiestreptocócica en la dacriocistitis purulenta rebelde de estreptococos y en las otras estreptococias oculares. He aquí su extracto:

Un gran número de dacriocistitis purulentas son producidas por los estreptococos. La *dacriocistitis de estreptococos* parece ser frecuente, porque son estreptococos los encontrados en la mayor parte de las observaciones publicadas; pero es necesario notar que se trataba casi siempre de casos serios. La dacriocistitis purulenta de *estreptococos* es un tipo definido, caracterizado por la presencia de estreptococos en el pus, por el flegmón del saco lagrimal, á menudo recidivantes, por la persistencia de la purulencia, frecuente después del estado agudo, por la conjuntivitis lagrimal, frecuente también, y por la rinitis de estreptococos, más frecuente quizás. La estrechez del canal nasal precede á menudo y acompaña casi siempre á la purulencia del saco. Los casos más rebeldes son aquellos en que la purulencia del saco se prolonga después de los flegmones agudos del saco, á pesar de la terapéutica quirúrgica y antiséptica usadas hoy. En las formas atenuadas la purulencia desaparece espontáneamente. Para los casos rebeldes es para los que la seroterapia estreptocócica está indicada principalmente. Con la inyección

hipodérmica del suero de Marmorek á medias dosis, ó sea 5 centímetros cúbicos tres ó cuatro veces, con algunos días de intervalo, se ve, sin otro tratamiento, desaparecer la purulencia del saco lagrimal, la conjuntivitis lagrimal y la rinitis coexistentes en pocos días. De este modo, en una mujer de treinta y nueve años, afectada de lagrimeo desde hacía cuatro ó cinco años, atacada de un flegmón del saco con ocasión de una preñez, y habiendo sufrido otros tres flegmones del saco en catorce meses, con persistencia de la purulencia del saco en el intervalo de los flegmones, á pesar de los tratamientos empleados, la primera inyección hipodérmica del suero de Marmorek, hecha contra esta purulencia persistente, produjo un grande alivio: una segunda inyección, practicada quince días después, hizo desaparecer lo que quedaba del pus en el saco, los restos de la conjuntivitis lagrimal, y mejoró considerablemente la rinitis. Una tercera inyección, ocho días más tarde, fué hecha aún para consolidar estos resultados. En las estreptococias locales de los órganos oculares, capaces de producir complicaciones después de la catarata ú otras, y después de los traumatismos oculares, la seroterapia antiestreptocócica puede ser empleada *preventivamente*. En las complicaciones purulentas de las operaciones de catarata, donde la estreptococia es causa á menudo, la seroterapia es aplicable cuando el microscopio ó los cultivos han revelado la presencia de un estreptococo.

Las condiciones del tratamiento seroterápico son más favorables en estos estreptococos locales, donde el estado general del paciente es bueno, ó la dosis del suero puede reducirse á la mitad, y donde se pueden alejar las inyecciones suficientemente para apartar toda especie de peligro.

M. Miraz objetó á M. Boucheron que era sensible que no hubiese dado más detalles acerca de sus enfermos: estos brotes agudos del saco lagrimal curan rápidamente; hubiese sido muy fácil poder comparar la evolución del brote tratado por el suero antiestreptocócico con los brotes anteriores, que no han sido influidos por la seroterapia (1).

DE LA MARCHA DE LA DIFTERIA

M. Guiraud ha hecho en la Sociedad de Biología una comunicación acerca de que las curvas de mortalidad demuestran que la gravedad de las enfermedades infecciosas tiene un ciclo determinado, según ciertas reputaciones.

Así, desde el año 1893, la difteria presenta en el Sudoeste de Francia un mínimo al cual no había descendido desde hacía veinte años.

Estas leyes tienen su utilidad en la aplicación de los medios terapéuticos.

Son tanto más importantes de recordar cuanto que, gracias á los trabajos recientes acerca de la difteria, numerosos casos ligeros en otros tiempos desconocidos son hoy día reconocidos diftéricos.

SUERO ANTIPESTOSO DE M. YERSIN

Henry Monod hizo el 27 de Octubre de 1896 la siguiente comunicación en la Academia de Medicina:

El 11 de Agosto he comunicado á la Academia una relación oficial, comprobando que en Cantón el doctor Yersin había operado, con éxito, una inoculación

del suero en un joven que era alumno del seminario católico, y que estaba atacado de la peste bubónica. Continúo en traer documentos relativos al importante descubrimiento de Yersin:

«Después de la partida de Cantón del Dr. Yersin, escribe el cónsul de Francia en Hong Kong: M. V. Chausse ha practicado la misma operación en otros dos discípulos, igualmente atacados de la peste bubónica, que han curado.

Después de haberse asegurado por el intermedio de nuestro agente consular en Amoy que los casos de peste eran numerosos en esta ciudad, el Dr. Yersin se ha presentado allí el 2 de Julio. Ha permanecido diez días, durante los cuales ha obtenido 20 curaciones de la peste bubónica en 22 casos tratados por inyecciones subcutáneas de suero del Instituto Pasteur.

El Dr. Yersin ha dejado á los médicos chinos de Amoy 14 frascos de suero y les ha enseñado la manera de emplearle.

No poseyendo más suero, el Dr. Yersin se decidió á volver á Nha-Drang (Annam), donde obtendrá pronto suero de algunos de los caballos que ha inoculado antes de su partida.

Se puede considerar actualmente la eficacia del suero Yersin para la curación de la peste bubónica como un hecho demostrado científicamente. Resulta de ello que organizando la producción de una cantidad suficiente de suero se debe lograr, si el Gobierno chino adopta las medidas necesarias, el hacer desaparecer la peste bubónica de las regiones de la China, donde es endémica esta terrible enfermedad.»

Tales son las últimas informaciones oficiales llegadas á la Administración. Al ministro de Negocios Extranjeros le ha parecido que son de tal naturaleza que deben interesar á la Academia.

Dr. A. Pulido.

Revista de Hidrología, Climatología é Hidroterapia.

NUEVA JUNTA DIRECTIVA

En la junta general celebrada el día 14 del corriente por la *Sociedad Española de Hidrología Médica*, se procedió á la renovación de su Junta Directiva, que quedó constituida en la forma siguiente:

Presidente, D. Aurelio Enríquez.

Vicepresidentes: 1.º, D. Eduardo Menéndez Tejo. — 2.º, D. Manuel Manzanque

Secretario general, D. Hipólito Rodríguez Pinilla.

Secretarios de actas: D. Sixto Botella y D. Mariano de Monserrate.

Tesorero, D. Leopoldo Martínez Reguera.

Bibliotecario, D. Pedro Tello.

COMISIÓN DE PUBLICACIONES

Presidente, D. Marcial Taboada.

COMISIÓN DE HONOR

Presidente, D. Benito Crespo.

Vocales: D. Gabriel Calvo. — D. Mariano Viejo. — D. Eduardo Moreno Zancudo y D. Arsenio Marín Perujo.

COMISIÓN DE ESTADÍSTICA

D. José Hernández Silva. — D. Domingo Fernández Campa. — D. Santiago García Fernández. — D. Joaquín Aleixandre.

Secretario, D. Mariano de Monserrate.

(1) "Le Progrès Médical", núm. 48, 1896.

Bibliografía Médica.

LAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS EN MADRID, por D. José Monmeneu, con un prólogo del Dr. D. Carlos María Cortezo. — Madrid, 1894.

Aplíquese á este juicio bibliográfico lo que sobre mi retardo decía en otro publicado en el anterior número, con motivo del libro del Sr. Parada Santín, acerca de la *Anatomía artística*, y entremos en materia.

El Dr. Monmeneu es uno de los profesores más apreciables que conocemos, porque, en él, la laboriosidad, el saber y la modestia, han logrado hallar verdadero asiento. Es muy instruido, posee conocimientos muy selectos, ejerce con distinción la práctica médica, y sin esas pedantes altisonancias que tan frecuentemente se advierten, y á muchos profesores hacen inguantables, figura con razón entre lo más distinguido del personal médico madrileño. Si hay quien, desconociendo al interesado por su simpático trato directo, desea convencerse pronto de esto, lea la obra á que nos referimos, una de las editadas con tanto gusto por mi fraternal amigo Ulecia, y se convencerá de que digo verdad, pues pronto ha de reconocer que quien escribe con tanta conciencia, tan gallardamente, con espíritu y doctrina tan bien ajustados á la discreción de un ilustrado práctico, atiende á lo que es razonable y de sana advertencia en la práctica, aporta juicios tan pertinentes, demostraciones numéricas tan escogidas, y deduce, con enseñanzas por extremo adelantadas, consejos para todos respetables, no puede menos de ser un profesor digno de figurar en la aristocracia de la clase.

Es simpática esta obrita porque, siendo modestas sus pretensiones, trata de materias todas á cual más interesantes, y lo hace con esa exquisita delicadeza y acierto que dejan complacido el ánimo del lector, proporcionándole un doble motivo de contento: el de que, dentro de una buena doctrina, recoge una provechosa indicación terapéutica; y esto aun tratándose de materia tan sometida al ruidoso hervor de transformaciones, hallazgos, sorpresas y desencantos, como lo es el grupo, cada día más creciente, de las enfermedades infecciosas.

Realmente, el texto no pretende abarcar un estudio completo de las infecciones, ni puede decirse en conciencia que, salvo sean las revelaciones estadísticas, aspira á un estudio que pudiera llamarse especial de la patología de la corte de España, lo cual supondría disquisiciones y rasgos de índole verdaderamente característica: no; ni esto es, ni puede ser, así de buenas á primeras, por cuanto el conocimiento de la fisonomía individual de una urbe, en su aspecto morbozo, es muy superior empresa que, acerca de Madrid, como de París, Londres, ó cualquiera otra población, nadie debe intentar acometer sin tener antes un perfecto conocimiento de la topografía médica correspondiente. Trátase sencillamente de una exposición compendiada, con aplicación á la ciudad de Madrid, de las enfermedades que más frecuentemente aquí se padecen, constituyendo sus endemias y á veces sus epidemias, y de las circunstancias locales más notorias que pueden influir en su desarrollo y conservación.

De este modo se comprende la sucesión caprichosa de sus capítulos, que son compendiadas disertaciones acerca de lo que ha recogido el autor con la propia experiencia, han expuesto los compañeros, ó considera

algo interesante ó curioso, acerca de esas seis ó siete enfermedades que más víctimas causan aquí, lo mismo que lo hace en las demás capitales; es á saber: la gripe, la viruela, el sarampión, la escarlatina, la difteria, la fiebre tifoidea, la tuberculosis y el paludismo, de las cuales, así como del cólera que padeció Madrid en 1885, trata en 335 páginas en 8.º, y con tan desigual extensión, que mientras á unas enfermedades, como el sarampión y la escarlatina, dedica escasamente dos docenas de páginas, á la tuberculosis consagra una gran parte del libro, presentando con plausible detenimiento lo que interesa á su profilaxia, tratamiento, hidroterapia y climatoterapia.

La obra es utilísima y merece sincero y caluroso aplauso.

Dr. A. Pulido.

Sección Profesional.

EXCELENTE PROPOSICIÓN

El Colegio de Médicos de Valladolid ha admitido en junta general, para someterla al estudio de las Juntas de distrito y de Asuntos generales, la siguiente proposición, con la cual estamos de acuerdo, pues la hemos defendido en distintas ocasiones en este periódico:

«Una de las funciones que incumben al Estado es la Beneficencia, no menor en el orden moral y social que cualquiera otra, incluso la enseñanza; y así como el Estado cuida de regir y reglamentar ésta con una especie de tutela oficial, no hay razón para que no haga lo propio con la Beneficencia. Por lo tanto, debe correr á cargo del Estado el nombramiento y remuneración del personal encargado, tanto de la Beneficencia municipal, como de la provincial; y á fin de evitar que esto produzca el consiguiente aumento de gastos en los presupuestos generales de la nación, pueda adoptarse el procedimiento de reintegrarlos los Ayuntamientos y Diputaciones provinciales de la misma manera que hoy se hace con la primera y segunda enseñanza.

Como el objeto principal, si no único, del Colegio de Médicos, es velar en la clase por los intereses morales y defender sus derechos, los que suscriben tienen el honor de proponer al Colegio que acuerde:

1.º Dirigir una instancia á los Poderes públicos solicitando la organización de la Beneficencia municipal y provincial en forma parecida á como hoy lo está la primera enseñanza, con personal nombrado y pagado por el Estado con cargo á los presupuestos municipales y provinciales respectivos, y con derechos pasivos por medio de una caja especial, cual hoy sucede con los maestros de instrucción primaria.

2.º Solicitar el concurso colectivo de todos los Colegios Médicos de España para que hagan y apoyen tan justa y equitativa pretensión.

3.º Solicitar igualmente el concurso de esa poderosa palanca de los tiempos modernos que se llama Prensa periódica, tanto profesional como política é independiente, para que propaguen la idea y conquisten la opinión pública.

Y 4.º Nombrar, de acuerdo con todos los demás Colegios Médicos, una Comisión permanente que practique todas las gestiones necesarias hasta conseguir la reforma que se pretende.—Atanasio Bachiller. — Teodoro Díez Sangrador. — Angel Barroso.»

DIGNIDAD PROFESIONAL

Á D. José Jurado.

Mucho tiempo hace, ilustrado compañero, que tengo ganas de echar mi cuarto á espadas, y jamás encuentro la ocasión, porque entre los innumerables articulistas quejicones de EL SIGLO MÉDICO nunca encuentro quien se atreva á quejarse haciendo ruido, diciendo todo lo que siente, haciéndose intérprete de lo que sienten todos los compañeros, deslizándose por los puntos de la pluma sobre el papel, la hiel que destila la clase médica, organismo abandonado por completo por los Gobiernos y la sociedad.

Se ve en su artículo del núm. 2.243, que quiere usted decir algo..., pero dígalos usted, hombre; yo le ayudaré, y, ó mucho me engaño, ó voy á interpretar lo que siente usted y no lo dice, lo que sienten y se callan todos los compañeros rurales.

Diga usted claro lo que apunta en su artículo. Diga usted, sin emplear en su lenguaje raudales de elegante prosa castellana: ¿es que estamos dentro de la profesión lo peor de cada casa, que para nosotros la educación es una palabra hueca de sentido, el compañerismo un disparate del Diccionario, las formas sociales sombras chinescas sobre un lienzo, negro de humillaciones y vergüenza? Si esto es así, es fácil explicarse que haya partidos rurales que se provean por compañeros que (sin epiteloma en los labios) estampen el beso de humillación en la frente del cacique; juzgándose y juzgándonos así, encontraremos corriente que, en forma de reptil, penetre un médico joven en el recinto de un viejo, para robarle el pan de cada día; que otro acepte un partido donde asesinaron cobardemente á su antecesor por la espalda, en el momento de estar ejerciendo su humanitaria misión; que otro rehuya cobardemente lances de honor, que propone el compañero ofendido; que otro hiera en lo más íntimo por la espalda y á traición, en sus conversaciones con las verduleras (1); que otro y otros mil acepten partidos dividiendo el sueldo de Beneficencia con el cacique; vendiendo por dos pesetas su dignidad en los asuntos de quintas; siendo instrumentos ciegos de los jueces municipales; en una palabra, deshonrando la más hermosa de las profesiones, haciéndonos acreedores al desamparo de los Gobiernos y á una mirada de reojo de la sociedad, que le falta poco para escupirnos á la cara.

¡Si este es el borrón que tiene la clase médica sobre su frente, no tiene remedio el mal! Muchas veces, puesto de codos sobre la mesa, hojeando libros de medicina, he encontrado en ellos mucha ciencia; nunca he visto entre sus páginas ni un destello de educación. Ciencia, aprendí la que pude; educación, sólo tengo la que me dieron; si fué buena, debo ser un caballero; si fué poca ó ninguna, nadie tiene derecho á que yo sea un médico decente, un compañero leal.

Si todo esto no son más que dudas injustificadas que nos arrancan el alma, si todos los médicos españoles estamos bien educados; si todos somos perfectos caballeros, verá usted cuántos medios surgen para mejorar nuestra situación, para que la clase médica ocupe, ante los Gobiernos y la sociedad, el lugar que de derecho la corresponde. Si no somos como debemos

ser, si no resplandece nuestro decoro profesional, no espere usted nada; no espere ley de Sanidad, aunque sea antigua y ridícula la que nos rige; reglamento de partidos médicos, aunque sea buñuelo, como usted dice, el que tenemos; reformas judiciales, que buena falta hacen; inamovilidad, que es un sueño; jubilación, viudedades y orfandades, porque esto es tocar el cielo con las manos: espere usted, en cambio, recibir en el rostro el lodo que levanta con la pata el caballo del cacique; espere usted morir de hambre, si se inutiliza trabajando y sufriendo; espere que sus hijos, tan buenos como los de las clases sociales que miman el Estado, pidan, el día que esto suceda, limosna por la calle.

Si algún día enarbolamos la enseña de la dignidad, del decoro profesional, del compañerismo y la unión, se despejará el horizonte, y al correrse y desaparecer las densas nieblas que nos envuelven, tal vez, en nuestros propios defectos, aparecerá el iris de ventura y prosperidad para la clase médica. Entonces podríamos exigir, no mendigar, la protección del Estado; entonces haríamos ver á la sociedad lo que significa el médico en su seno.

¿Cree usted, querido compañero, que no hay medios de conseguir algo de lo mucho que todos queremos, y que todos somos cobardes para proponerlo y realizarlo? ¿Cree usted que si un día, todos de acuerdo, á la sombra de la bandera de nuestros derechos, nos concentráramos en las capitales y la corte y no saliéramos de ellas hasta que se votara la ley de Sanidad, el reglamento de partidos, la inamovilidad y los derechos pasivos, no pondríamos en un aprieto á la sociedad, y muy principalmente al Estado?

Si esto hiciéramos, tendríamos que huir de reuniones, porque entonces no nos entenderíamos; nada de alharacas, manifestaciones ni concursos: silencio sepulcral y quietos como estatuas en el sitio que á cada uno le correspondiere.

¡Cuántas objeciones se le ocurrirán, querido colega! La principal, como si lo viera, es que la mayor parte de los médicos no tenemos dinero para esto. No importa: si alguno lo tiene, lo dará con gusto para realizar la idea. Si todos somos pobres, no tanto que algunos no puedan dar de comer á un compañero por espacio de un mes..., y, últimamente, si nos hemos de morir de hambre, lo mismo da este año que el venidero; si hemos de morir deshonrados por los caciques, olvidados de los Poderes públicos y pisoteados por la sociedad, arrojémonos á la hoguera, como los saguntinos, con nuestras mujeres é hijos.

¿Que es fuerte mi proposición? Vengan otras... pero hagamos algo: no lloremos cobardemente en un rincón nuestras desdichas, sin tener alientos para aminorarlas

Licinio Sánchez.

Gamonal (Toledo), Diciembre del 96.

Prensa Médica.

Nacional: I. Un buen caso de hemorragia retiniana de manifestación múltiple. — **Extranjera:** II. Reacción del sudor del hombre. — III. Las circulaciones arteriales y venosas del riñón estudiadas por medio de los rayos de Röntgen y del estereoscopia.

I

En la *Gaceta Médica Catalana* publica el ilustrado oculista de esta corte Dr. López-Ocaña el siguiente

(1) Puedo citar, si es necesario, pueblos, nombres y fechas.

caso de hemorragia retiniana de manifestación múltiple:

Se trata de un joven de veintitrés años de edad y aspecto saludable, que hace mes y medio que, al decir de su familia, fué atacado casi repentinamente de ceguera en ambos ojos.

El paciente que, por lo que se dirá después, no puede suministrar muchos datos acerca de su enfermedad, apenas si indica que, con anterioridad á su actual dolencia, no sufrió más que alguna ligera cefalalgia occipital incontinua y pequeña pérdida del apetito. Su acompañante, hermano mayor del enfermo, manifiesta que antes de perder éste parcialmente la palabra confesó que se venia dedicando hace ya tiempo á los placeres solitarios, y con mucha frecuencia en los últimos años, y por lo demás, lo mismo el enfermo que su familia gozaban de perfecta salud y no había entre ellos ni alcohólicos, ni histéricos, ni dementes.

Examinado el paciente, antes de proceder al examen oftalmoscópico, resulta que con el ojo derecho no percibe siquiera la luz, y con el izquierdo no tiene más que débil percepción luminosa, pero sin ver tampoco ni los grandes bultos á pequenísima distancia. No hay midriasis, ni presión ocular aumentada, ni huella alguna de parálisis muscular.

Con todo esto, y con añadir que el enfermo tenía afasia incompleta y que, según su hermano, en los principios de la enfermedad ocular se caía algunas veces al andar (astasia), declaro francamente que tomé en mis manos el oftalmoscopio con el prejuicio formado de que se trataba de una neuritis ó neuroretinitis, quizás dependiente de alguna polio-mielitis aguda ó de alguna meningitis más ó menos extensa ó limitada, pero siempre gravísima.

Pero el oftalmoscopio revela un pequeño estado inflamatorio muy secundario de la papila óptica, y, en cambio, casi toda la retina (es quizás el caso más intenso que he visto en mi práctica) es asiento de una fuerte hemorragia, siendo tantos y tales los focos sanguíneos, que apenas si dejan contados espacios libres de la infiltración.

Es verdad que en Patología se da como ley segurísima que tanto más dura un padecimiento cuanto es menor la facilidad de su curación, y que la práctica enseña algunas veces, á pesar de todas las teorías en contra, que nunca se debe renunciar á la esperanza de una mejoría y hasta de una definitiva curación, porque á lo mejor vienen vientos favorables, tal vez porque sí, y concluyen prontamente con el fuego patológico; pero dentro de los principios más severos de la ciencia, dentro del racionalismo patológico, hay que predecir en el caso presente, para desgracia del interesado, que la ceguera es definitiva, completa, porque, ó mienten los actuales conocimientos y los hechos clínicos, ó puede asegurarse que tras la hemorragia vendrán la atrofia y el tejido esclerótico á dejar los ojos en perpetua noche.

He escrito que el individuo es afásico, y lo es en efecto, pero no tiene desórdenes de la locución, como ocurriría en casos de lesión orgánica cerebral, ni en su aparato circulatorio hay huella alguna que permita creer en la existencia de embolia ó trombus en vasos cerebrales ó en otros cualesquiera; esto aparte de que siendo meramente negativa la hemiplegia y la parálisis de músculo alguno del globo ocular, hay que rechazar la idea de todo atascamiento sanguíneo en vasos importantes de la economía.

Pero ¿es suficiente el pecado de Onán para explicar debidamente semejante proceso patológico? ¿No parece natural, lógico, que el onanismo, repetido hasta un límite inconcebible, trajera aparejada una mielitis más ó menos pronunciada, ú otra enfermedad francamente nerviosa, y en lontananza, con el estado de imbecilidad del onanista, vinieran los desórdenes nerviosos atrofícos del ojo á determinar la ceguera? ¿Cómo, por un gastamiento orgánico de tal entidad y tan continuado, viene una fuerte hemorragia, que parece ser el signo del mayor vigor, de la mayor energía física, y sobre todo, de causas antitéticas á las apuntadas? ¿Es que en este caso responde la hemorragia á la causa, por ejemplo, á que responde la epistaxis en el niño linfático, á la permeabilidad de sus tunicas vasculares y á la mayor liquefacción de la sangre? Respondo francamente que no lo sé, y que, cumpliendo con mi deber de médico consultante, me he limitado á disponer vejigatorios en la región mastoidea, píldoras de acíbar, unciones mercuriales, y si con estos medios lograra que se reabsorbiesen en parte los focos hemorrágicos, apelaría en seguida á las duchas frías y á los bromuros, siquiera fuese por borrar de algún modo los furros eróticos del desdichado objeto de esta observación.

En cuanto á visión, desde el primer momento me pareció un caso incurable, y así lo manifesté á la familia, por si querían oír la opinión de otros compañeros.

II

Pocas cuestiones como la de la *reacción del sudor del hombre*, tan sencilla en apariencia, ha provocado apreciaciones más diversas.

Sería demasiado largo hacer la historia completa de las opiniones sustentadas sobre este punto de Fisiología; así que el Sr. Arloing — cuyo es el artículo que traducimos — se limita á resumirlas así:

Se ha sostenido: 1.º, *que el sudor es en todas partes y siempre ácido*; 2.º, *que es ácido en ciertas regiones y alcalino en otras, como en la axila*; 3.º, *que es fundamentalmente y en todas partes alcalino*: no es ácido sino por la adición de un producto extraño á la secreción de las glándulas sudoríparas; 4.º, *que es fundamentalmente ácido*, y si se encuentra alcalino es por la adición de principios básicos desprendidos de la superficie de la piel y procedentes de sudaciones anteriores; 5.º, *que la reacción es variable en el curso de una sudación abundante*; ácida al principio, neutra después y por último alcalina.

Los partidarios de la acidez advierten que se ha encontrado la reacción alcalina en condiciones en que no era natural la secreción del sudor (uso de la pilocarpina, sudación forzada). Los de la última opinión han invocado, para explicar el cambio de la reacción en el curso de una sudación abundante, el agotamiento de los productos elaborados por el *epithelium glandular* y la llegada á la cavidad de la glándula de los productos alcalinos del plasma.

Con motivo de los experimentos que sobre el sudor ha hecho el Sr. Arloing, ha examinado la reacción de este líquido en tres diferentes condiciones: 1.º, en el agua de lavado en frío ó á la temperatura de + 40º de franelas de cuerpo empapadas en sudor; 2.º en el sudor natural recogido en gran cantidad en personas sometidas á la acción del aire caliente en los aparatos Berthe; 3.º, en el líquido que baña la superficie de la

piel en los diversos períodos de una sudación en los aparatos Berthe.

El sudor sacado de las franelas fué segregado durante un ejercicio violento ó durante el reposo en una cama después de la ingestión de bebidas calientes.

El Sr. Arloing dice que, de un modo general, en todos los casos en que se ha tomado la reacción en el conjunto del producto de una sudación abundante, se ha encontrado neutra.

El agua de lavado, opalescente, en volumen de litro y medio á dos litros por franela, es siempre neutra. Concentrada al décimo, al trigésimo, al centésimo del volumen primitivo, en el vacío ó por destilación á 85°-90°, se torna alcalina, y su alcalinidad es tanto mayor, cuanto mayor es también la concentración. Inútil es decir que antes de emplear las franelas se rociaban con agua destilada.

El sudor total recogido en los pacientes, encerrados en el aparato Berthe, por sí mismos, mediante esponjas finas, tiene aún, después de filtrado, la opalescencia del agua de lavado de las franelas. El Sr. Arloing obtuvo de 50 á 100 gramos de sudor por persona, según la habilidad de los pacientes para recogerla. Todas las muestras, en número de cinco, tenían la reacción neutra.

Dato importante: todos los sujetos tenían la piel muy limpia y las glándulas sudoríparas perfectamente libres; en efecto: unos adscritos al servicio de los aparatos de sudación, sudaban abundantemente todos los días y se sometían frecuentemente á la acción de la ducha, y otros estaban sometidos á un tratamiento por los baños de vapor, seguidos de un baño de piscina ó de una ducha.

Respecto al sudor segregado en los diferentes períodos de una sudación, lo ha encontrado el Sr. Arloing — como los Sres. Favre y A. Robin — ácido al principio, neutro después y, por último, á veces muy ligeramente alcalino, y esto en todas las partes del cuerpo indistintamente.

La reacción se ha tomado en la frente, piel del cráneo, brazos, pecho, espalda, planta de los pies, axilas y pubis; en todas partes ha tenido los mismos caracteres y ha variado de igual modo.

La acidez del sudor no dura más de ocho á doce minutos, á veces algo menos; pasado este período se torna neutro, y al cabo de dieciséis á dieciocho minutos del principio de la sudación, nótese tendencia á la reacción alcalina, pero nunca ha apreciado ésta de una manera franca.

La acidez es más ó menos fuerte, á veces es ligera. El Sr. Arloing la ha encontrado débil al principio en un sujeto hiperclorhídrico, reumático, que transpiraba mucho, hasta por la menor influencia moral. El tratamiento alcalino no hizo desaparecer la reacción alcalina.

Cree, pues, el Sr. Arloing que el sudor tiene reacción ácida en todas las partes del cuerpo cuando resulta de un trabajo del epitelio glandular relativamente lento, y que se torna neutra la reacción, con ligera tendencia hacia la alcalinidad, cuando el trabajo glandular es grande y prolongado. Y cree dicho señor que el sudor es ácido por sí mismo y no por la adición de principios extraños á las glándulas sudoríparas.

La divergencia de los autores sobre este punto depende verosímilmente de que no han estudiado la reacción en el mismo período de la secreción, período tan-

to más difícil de precisar, cuanto que la sudación ha podido principiarse más ó menos antes del momento en que hace sus observaciones el experimentador.

Evidentemente á la excitación de los nervios secretorios hay que atribuir las variaciones de la reacción del sudor.

III

La aplicación de los rayos X al estudio de las circulaciones es muy reciente. Los Sres. Remy y Contremoulin han recurrido á ellos, y los Sres. Destot y Bérard presentaron á la Sociedad de Biología de París, en la sesión de 21 de Noviembre último, algunos de los resultados obtenidos merced á este método de investigación.

Es un procedimiento intermedio entre la anatomía gorda y la histología.

De este modo se obtiene, por una serie de piezas inyectadas con sustancias metálicas más ó menos penetrantes, toda una gama de pruebas que permiten ver por un lado la disposición general del sistema vascular, y perseguir por otro, paso á paso, todas las etapas reveladoras hasta los capilares.

Gracias á este método han podido estudiar sucesivamente los Sres. Poncet, Destot y Bérard — cuya es esta comunicación dirigida á la Academia de Medicina de París — diferentes tipos de circulación: cerebral, tiroidea, lingual, uterina, etc., fijándose principalmente en la circulación renal. Todas las pruebas se han obtenido en cuarenta y cinco segundos con un tubo ideado por el Dr. Destot, accionado por una máquina estática de Bonetti.

Este modo de proceder tiene múltiples ventajas: regularidad en las pruebas, potencia considerable, economía de tubos que nunca se rompen y que se puede regular fácilmente, ora por la velocidad de rotación, ora por la separación de las bolas del detonador.

Respecto á la potencia, baste decir que el examen del pecho y de los órganos profundos se verifica de igual modo y muy fácilmente.

Los resultados obtenidos se han valuado mejor merced al empleo del estereoscopio, que al Dr. Destot se le ocurrió emplear en este estado.

He aquí las conclusiones á que han llegado:

1.^a La circulación arterial del riñón es lobular y terminal. Permite distinguir un riñón anterior y otro posterior. Salvo, sin embargo, para la arteria del lóbulo superior, que se divide á menudo en dos ramas, tales que, inyectándola, se inyecta todo el extremo superior del riñón.

2.^a La arteria interpiramidal se divide por dicotomía falsa al nivel de la sustancia cortical, pero no se anastomosa con la colateral, no hay verdaderas bóvedas arteriales.

3.^a Las arterias emiten inmediatamente una multitud de capilares que se dirigen á los glómerulos, sin pasar por intermedios múltiples. En las inyecciones abortadas se ve nacer los capilares directamente de las arterias, como las agujas de una rama de pino.

4.^a Las arterias de la pirámide proceden de los glómerulos.

5.^a Las venas se anastomosan fácilmente y se puede inyectar el riñón en totalidad por un solo vasito.

En resumen:

La aplicación de los rayos X y del estereoscopio al estudio de la angiología permite, por un método lógicamente combinado de inyecciones metálicas, aclarar los

puntos oscuros de la circulación de diversos órganos.

En lo que concierne á la circulación renal, confirma, entre otras particularidades, la opinión de Kölliker y de Hyrtl de que *no hay bóvedas arteriales y que las arterias piramidales nacen de los glomérulos.*

Dr. Ramón Serret.

Sección Oficial.

Ley de Reclutamiento y reemplazo del Ejército

DE 11 DE JULIO DE 1885, MODIFICADA POR LA DE 21 DE AGOSTO DE 1896, Y CUADRO DE INUTILIDADES FÍSICAS QUE EXIMEN DEL INGRESO EN EL SERVICIO DEL EJÉRCITO Y DE LA ARMADA (1).

CUADRO

de inutilidades físicas que eximen del ingreso en el servicio del Ejército y de la Armada en las clases de tropa y marinería.

CLASE PRIMERA

INUTILIDADES FÍSICAS POR LAS QUE PUEDEN LOS AYUNTAMIENTOS, SIN INTERVENCIÓN PERICIAL FACULTATIVA, DECLARAR EXENTOS DEL SERVICIO DEL EJÉRCITO Y DE LA MARINA Á LOS MOZOS LLAMADOS POR LA LEY.

- Número 1.º Falta completa de ambos ojos.
- 2.º Ceguera completa, permanente é incurable, que dependa del vaciamiento ó consunción de los globos de ambos ojos.
- 3.º Pérdida completa de las narices.
- 4.º Pérdida completa de ambas orejas.
- 5.º Pérdida completa de la lengua.
- 6.º Pérdida ó falta de todos los dientes, colmillos y muelas.
- 7.º Mutilación de una ó de ambas extremidades superiores, que cuando menos consista en la pérdida de una mano.
- 8.º Jorobas ó torceduras del espinazo monstruosas, acompañadas de corta estatura del individuo.
- 9.º Pérdida completa de los órganos genitales.
10. Mutilación de una ó de ambas extremidades inferiores que, cuando menos, consista en la pérdida de un pie.
11. Cojera que dependa de la desigualdad de longitud de ambas extremidades inferiores, y consista, cuando menos, en 12 centímetros de diferencia.

CLASE SEGUNDA

INUTILIDADES FÍSICAS QUE DEBERÁN SER DECLARADAS POR LOS FACULTATIVOS, ATENDIENDO SÓLO Á LO QUE RESULTE DEL ACTO DEL RECONOCIMIENTO, Y QUE CAUSARÁN LA EXENCIÓN DEL SERVICIO EN EL EJÉRCITO Y EN LA MARINA, ANTE LAS CAJAS DE RECLUTA Ó LAS COMISIONES PROVINCIALES.

ORDEN PRIMERO

Defectos físicos, estados patológicos generales, y enfermedades constitucionales.

12. Insuficiencia del desarrollo general orgánico con ausencia absoluta de los signos de la pubertad.
13. Debilidad general muy graduada, consecutiva á enfermedades graves ó de larga duración.
14. Escrofulismo con manifestaciones múltiples de los sistemas cutáneo, linfático y óseo.
15. Sífilis caracterizada por formas graves terciarias y viscerales.
16. Caquexia escorbútica.
17. Herpetismo con manifestaciones de aspecto repugnante en la piel, que ocupen gran parte del tronco ó de las extremidades, ó con lesiones viscerales.

(1) Véase el número anterior.

18. Reumatismo crónico con lesiones viscerales.
19. Cáncer externo bien caracterizado, cualquiera que sea el sitio que ocupe.

ORDEN SEGUNDO

Defectos físicos y enfermedades correspondientes al aparato nervioso cerebro-espinal.

20. Desarrollo excesivo de toda la cabeza con ó sin deformidad de la misma, ó deformidad de una de sus principales partes.
21. Lesiones del cráneo procedentes de heridas extensas, de depresión ó hundimiento de los huesos ó de su exfoliación ó extracción, con alteración de las funciones del encéfalo.
22. Caries extensas de cualquiera de los huesos del cráneo, físicamente demostrable.
23. Necrosis extensa de uno ó más de los huesos del cráneo, físicamente demostrable.
24. Hernia ó hernias del cerebro ó del cerebelo.
25. Hidrocefalo crónico.
26. Hidro-raquis.

ORDEN TERCERO

Defectos físicos y enfermedades correspondientes al aparato de la visión.

27. Anquilobléfaron, ó sea unión preternatural y permanente, total ó parcial, de los bordes libres de los párpados entre sí, que impida la mayor parte de la visión en ambos ojos ó la imposibilite por completo.
28. Simbléfaron, ó sea adherencia de uno de los dos párpados al globo del ojo, que impida la mayor parte de la visión ó la imposibilite por completo en ambos ojos.
29. Cicatrices con pérdida de sustancia de los párpados que alteren sus funciones, dificultando la visión ó imposibilitándola en ambos ojos.
30. Entropión, ectropión, distiquiasis que determinen y sostengan oftalmía crónica y permanente.
31. Pterigion, que se extienda hasta el centro de ambas córneas dificultando la mayor parte de la visión ó impidiéndola por completo.
32. Opacidades, pannus, albugos, leucomas y manchas de las córneas que por estar situados delante del espacio ó campo pupilar impidan en su mayor parte ó imposibiliten por completo la visión en ambos ojos.
33. Estafiloma en ambas córneas.
34. Sinequias anteriores ó posteriores, ó sea adherencias de los iris á la cara posterior de las córneas ó á la anterior de las cápsulas de los cristalinos que impidan en su mayor parte la visión ó la imposibiliten por completo en ambos ojos.
35. Atresia ú oclusión de ambas pupilas.
36. Hidroftalmía doble, ó sea hidropesía del globo ocular en ambos lados.
37. Glaucoma en ambos ojos.
38. Hemoftalmía doble, ó sea colección de la sangre en las cámaras de los ojos, permanente y que impida la mayor parte de la visión ó la imposibilite por completo en ambos ojos.
39. Hipopión en ambos lados que impida la mayor parte de la visión ó la imposibilite por completo.
40. Catarata en ambos ojos.
41. Atrofia considerable del globo ocular en ambos ojos.
42. Exoftalmía permanente, ó sea procidencia ó salida permanente de uno ó de ambos globos oculares fuera de su órbita respectiva.

43. Caries de cualquiera de las paredes orbitarias, comprobada por exploración directa.

44. Necrosis de cualquiera de las paredes orbitarias, comprobada por exploración directa.

45. Tumores voluminosos de las paredes orbitarias ó de los órganos contenidos en las órbitas que perturben notablemente la visión, la dificulten en su mayor parte, ó la imposibiliten por completo en ambos ojos.

46. Pérdida de la mayor parte, ó imposibilidad completa de la visión, que dependa de la existencia, en cada uno de los ojos, de alguno de los defectos ó enfermedades incluidos como dobles en este orden.

ORDEN CUARTO

Defectos físicos y enfermedades correspondientes al aparato de la audición.

47. Caries ó necrosis de los huesos de ambos oídos, comprobada por exploración directa y acompañada de supuración característica.

ORDEN QUINTO

Defectos físicos y enfermedades correspondientes al aparato digestivo y sus anejos.

48. Falta ó pérdida total ó de la mayor parte de cualquiera de los labios que dificulten notablemente la libre emisión de la palabra.

49. Cicatriz ó cicatrices extensas de los labios ó carrillos, con pérdida de sustancia ó retracción de tejidos, que dificulten en sumo grado ó imposibiliten las funciones de estos órganos.

50. Tumores eréctiles voluminosos y otras excrecencias de los labios ó de las encías que por su tamaño dificulten notablemente la masticación ó la palabra.

51. División, pérdida ó falta total ó parcial considerable del paladar, que dificulten la deglución ó alteren notablemente la emisión de la palabra.

52. Pérdida ó falta parcial de la lengua que dificulte en sumo grado la masticación, la deglución ó la libre emisión de la palabra.

53. Adherencias anormales de la lengua á las partes inmediatas que dificulten en sumo grado la masticación, la deglución ó la libre emisión de la palabra.

54. Falta ó pérdida total ó parcial, deformidades considerables, fracturas no consolidadas ó las consolidadas viciosamente de cualquiera de las mandíbulas, que dificulten notablemente la masticación, la deglución ó la libre emisión de la palabra.

55. Caries ó necrosis extensas de cualquiera de los maxilares superior ó inferior ó de los palatinos, comprobados por exploración directa.

56. Fistula ó fistulas de la glándula parótida, del conducto de Stenón, de las submaxilares, del esófago, del estómago, del hígado, de los intestinos y del ano.

57. Hernia ó hernias de las vísceras abdominales de todas especies y graduaciones.

58. Procidencia permanente é irreductible del recto.

59. Pólipos fibrosos de gran volumen y tumores fungosos con la misma condición, que tengan su asiento en el recto ó el ano.

60. Tumores hemorroidales externos, voluminosos é irreductibles.

61. Infartos voluminosos del hígado, del bazo y del páncreas con trastorno de la respiración ó de la nutrición.

62. Ascitis, ó sea hidropesía del vientre.

ORDEN SEXTO

Defectos físicos y enfermedades correspondientes á los aparatos respiratorio, circulatorio y sus anejos.

63. Deformidad congénita ó accidental de la nariz ó falta ó pérdida parcial de la misma ó de las partes que forman las fosas nasales, senos maxilares ó frontales que alteren considerablemente la voz ó dificulten notablemente la respiración.

64. Lupus ulceroso profundo de la nariz.

65. Caries ó necrosis extensas de los cartílagos ó huesos de la nariz ó de los que forman los senos frontales é maxilares, comprobadas por exploración directa.

67. Deformidades notables del tórax, que dificulten la circulación ó la respiración, entorpezcan considerablemente los movimientos del tronco, ó imposibiliten el uso de las prendas de equipo y vestuario.

68. Jorobas, jibosidades ó curvaturas anterior, posterior ó laterales del espinazo ó columna vertebral, que dificulten de una manera evidente la respiración ó la circulación, entorpezcan ó perturben los movimientos normales del tronco ó imposibiliten el uso regular de las prendas de equipo y vestuario.

69. Fracturas de las vértebras ó de las costillas, sin consolidar, y las consolidadas viciosamente con lesión de la respiración ó de los movimientos del tronco.

70. Dislocación de las vértebras ó de las costillas con lesión de la respiración ó de los movimientos del tronco y del espinazo.

71. Caries ó necrosis de las vértebras, de las costillas ó del esternón, comprobadas por exploración directa ó caracterizadas por síntomas objetivos.

72. Hidrotórax ó empiema bien caracterizados.

73. Fistula ó fistulas de la laringe ó de la tráquea con alteración de la voz ó de la respiración.

74. Fistula ó fistulas en las paredes torácicas.

75. Hernia ó hernias de los órganos contenidos en la cavidad del tórax, de todas especies y graduaciones.

76. Aneurismas en el cuello ó en los miembros torácicos ó abdominales.

77. Tumores eréctiles ó fungosos de mucho volumen, cualquiera que sea la región que ocupen.

78. Tisis laríngea ó pulmonar confirmadas.

79. Lesiones orgánicas del corazón ó de los grandes vasos que evidentemente dificulten ó trastornen la circulación y la respiración.

80. Varices voluminosas y en gran número de los miembros inferiores con marcada tendencia á la ulceración.

ORDEN SÉPTIMO

Defectos y enfermedades correspondientes al aparato génito-urinario.

81. Deformidad de los órganos de la generación, impropriamente conocida con el nombre de hermafroditismo.

82. Epispadias, hipospadias ó pleurospadias situados desde la parte media á la raíz del miembro viril.

83. Estrecheces orgánicas considerables y permanentes de la uretra, comprobadas por medio del cateterismo.

84. Fistulas urinarias vésico-cutáneas.

85. Atrofia de la vejiga.

86. Falta de los testes, con ausencia de los atributos de la virilidad.

87. Pérdida de ambos testes.

acuerdan de sus achaques el día del juicio de exenciones de quintas — los cuales han sido declarados inútiles en años precedentes por titulares íntegros, ¿son ó no útiles á los efectos de la ley de Reemplazos que ellos intentan? En todo caso, ¿es forzoso que el titular declare taxativamente la utilidad ó la inutilidad, sin ulterior responsabilidad, ó le es permitido certificar sus dudas, dejando la resolución á la Comisión provincial? — Z. G. R.

671 Al verificar los titulares los próximos reconocimientos de quintos en los Ayuntamientos, ¿han de consignar únicamente que padecen ó no padecen enfermedad, y cuál en su caso, ó si la tal enfermedad está incluida en tal clase y tal número de las del cuadro de exenciones vigente, así como también si *debemos expresar si el individuo es útil, inútil ó útil condicional?* — A. B.

RESPUESTAS

668. 1.^a Cuestión es ésta que preocupa en la actualidad, con sobrada justicia, á la mayoría de la clase médica, y de ello es buena prueba el sinnúmero de cartas que diariamente recibimos. La contestación á esta pregunta se halla en el *Consultorio* del número anterior.

2.^a Pues hoy por hoy no lo sabemos, ni lo sabe seguramente el Gobierno. La ley dice que han de hacer el reconocimiento los médicos *titulares*, y el art. 59 del Reglamento para la ejecución de la ley (que publicaremos en cuanto terminemos la inserción de aquélla), dice ya que el «mozo será reconocido facultativamente por el médico titular del Ayuntamiento *ó quien haga sus veces*». Poquito á poco se va lejos, y la nueva ley necesita muchas aclaraciones.

669. 1.^a Queda contestada en el *Consultorio* del número anterior.

2.^a Hoy por hoy nada sabemos; pero es de esperar que lo aclare pronto el ministro.

3.^a Decimos lo propio: de esperar es que diga el ministro que deberá reemplazarle otro *que haga sus veces*.

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 704,30; mínima, 693,97; temperatura máxima, 10°,3; mínima, -3°,1; vientos dominantes, NE., N. y NNE.

Pocos cambios han experimentado en esta semana los afectos reinantes; continúan los padecimientos agudos gripales siendo muy frecuentes y manifestándose con numerosas localizaciones en los órganos digestivos, dando origen á estados febriles persistentes. También abundan las bronquitis y bronco-neumonías gripales, las inflamaciones agudas del parénquima pulmonar y los catarros espasmódicos y accesorios asmáticos.

Crónica.

Cursos semestrales. — En la Escuela Práctica de Especialidades Médicas, Montera, 4, dieron comienzo el día 20 del corriente los cursos semestrales de las siguientes especialidades:

Doctor Forn, enfermedades de la garganta, nariz y oídos.

Doctor Moreno Gil, ídem propias del embarazo y partos.

Doctor Benítez, ídem de los niños.

Doctor Carrillo y Cubero, ídem de la matriz.

Doctor Loza, ídem del sistema nervioso.

Doctor Pérez Zúñiga, ídem de los ojos.

Doctor Cabañas, Cirugía.

Doctor Cebrían, enfermedades del hígado.

La matrícula, que es enteramente gratuita, se solicitará del director en el local de dicha Escuela.

Sociedad velocipédica. — Con el título de *Sociedad Velocipédica «La Tortuga»* se ha fundado en esta corte una de que es vicepresidente nuestro ilustrado compañero D. Tomás Valera Jiménez y cuyo principal objetivo cae dentro de la higiene. Agradecemos á esta Sociedad los dos ejemplares que nos ha enviado de sus Estatutos y Reglamentos.

Nueva Junta. — La Junta de gobierno del Colegio de Médicos de Valladolid para el presente año ha quedado constituida del modo siguiente:

Presidente, D. Salvino Sierra; vicepresidentes, don José Romero y D. Vicente Sagarra; tesorero, D. Ildefonso Bedoya; contador, D. Benigno Morales; bibliotecario, D. Leopoldo López; secretario general, D. Pablo Lacort; secretario de actas, D. Julián Casas; vicesecretarios, D. Braulio Piqueras y D. Andrés Bravo; vocales, D. Antonio Simonena, D. Manuel Alvarez, D. Saturnino San José, D. Jerónimo Gavilán y D. Mariano Nuevo; vocales natos, subdelegados y presidentes de distrito: D. José Díaz Bustamante, Nava del Rey; D. Cándido Sáez, Medina del Campo; D. Pedro Burgueño, Peñafiel; D. Bernabé Olmedo, Olmedo; D. Angel Somavilla, Rioseco; D. Ricardo Gutiérrez, Villalón; D. Cecilio Reguera, Mota del Marqués; D. Vicente Castellanos, Tordeillas; D. Joaquín Llanos, Valoria la Buena.

Expresión de agradecimiento. — Nuestro compañero el Sr. Pulido ha sido visitado en uno de los días de la semana anterior por una Comisión de la clase veterinaria, compuesta de los dignos é ilustrados profesores D. Eusebio Molina, D. Sebastian Pumarola, D. Antonio López Martín y D. Julián Antolín, quienes le entregaron un precioso álbum con la cubierta de hierro damasquinado, estilo de Eibar, y en ella un busto áureo del Sr. Pulido, y una sentida dedicatoria, en letras de oro, que dice así: *Al Ilmo. Sr. Dr. D. Angel Pulido, benefactor de la Veterinaria patria, dedica la clase este modesto recuerdo de gratitud por su fructífera gestión en favor de la reforma del ingreso en sus Escuelas.* Dentro hay una reproducción, en hermosa caligrafía, del sencillo discursito que pronunció nuestro amigo cuando rogó al señor ministro de Fomento la reforma; y del decreto que á ésta contiene.

Vale por sí el recuerdo, y así lo agradece el Sr. Pulido; pero vale mucho más, y esto es lo que más le lisonjea, por el sentimiento de gratitud que entraña, y la pública ostentación que de él hace la clase en favor de quien la considera, la atiende y procura servirla en sus justas y laudables aspiraciones progresivas. Es bueno y satisfactorio hacer el bien por el bien; pero siempre agrada y sirve de estímulo observar que las entidades por quienes se lucha reconocen los buenos deseos en favor suyo, y los estiman, y en este sentido la clase veterinaria revela ser una clase ejemplar.

Al Dr. Calleja ha entregado la misma Comisión otro recuerdo semejante por su discurso feliz y su eficaz ayuda en la empresa de recabar el cómputo de los años de estudio para la jubilación de los veterinarios militares.

Asociación francesa de Urología. — Se ha constituido en París esta Sociedad, de la que es presidente el Dr. Guyon; vicepresidentes, los Dres. C. Monod y Pousson, y secretario el Dr. Desnos.

NEUROSINE PRUNIER FOSFOGLICERATO DE CAL PURO

GABINETE MEDICO LACTOSCÓPICO DEL DR. ROYO, para reconocimiento de nodrizas. — **Lope de Vega, 39.** De 1 á 4.

Análisis químico y micrográfico de la orina y del **sedimento**, jugo gástrico y **leche de nodriza**, se hacen á precio módico en la farmacia del Dr. R. Garcerá, 10, Magdalena, 10, Madrid.

ESTABLECIMIENTO TIPOGRÁFICO DE E. TEODORO

Amparo 102 y Ronda de Valencia, 8.

Teléfono 552.

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;
PROVINCIA: 4 pesetas trimestre;
8 semestre, y 15 el año.
EXTRANJERO y ULTRAMAR: 20 ptas.Precios de suscripción de la BIBLIOTECA
ESPAÑA: 15 pesetas al año,
que pueden pagarse en tres veces.
EXTRANJERO y ULTRAMAR: 20 ptas.LICOR
del Dr.

LAVILLE

GOTA
REUMATISMOS

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

F. COMAR é HIJO, 28. Rue Saint-Claude. PARIS
VENTA POR MENOR. — EN TODAS LAS FARMACIAS Y DROGUERIASLas
Personas que conocen las
PILDORAS
DEL DOCTOR
DEHAUT
DE PARIS

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

GARGANTA

VOZ y BOCA

PASTILLAS DE DETHAN

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

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

ANUNCIOS**EXTRANJEROS**

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

JARABE LAROZE de Cortezas de Naranjas amargas con **BROMURO DE POTASIO**quimicamente puro. Es el calmante mas seguro en las *Afecciones nerviosas* en general, en las *Neuralgias*, la *Epilepsia*, la *Histeria*, el *Insomnio* de los niños durante la dentición.**JARABE LAROZE** de Cortezas de Naranjas amargas con **BROMURO DE SODIO**cujas propiedades sedativas y calmantes son las mismas que las del Jarabe con Bromuro de Potasio. Es prescripto en todas las enfermedades del sistema nervioso, principalmente en las *Afecciones nerviosas del corazon*.**JARABE LAROZE** de Cortezas de Naranjas amargas con **BROMURO de ESTRONCIO***Afecciones nerviosas* en general, *Dispepsias*, *Epilepsia*, *Albuminuria***JARABE LAROZE** de Cortezas de Naranjas amargas con **POLIBROMURO**

(Bromuro de Potasio, de Sodio, de Amonio) 1 gr. de cada bromuro por cucharada.

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

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

CARNE y QUINA

El Alimento mas reparador, unido al Tónico mas energetico.

VINO AROUD con QUINA

Y CON TODOS LOS PRINCIPIOS NUTRITIVOS SOLUBLES DE LA CARNE

CARNE y QUINA! con los elementos que entran en la composicion de este potente reparador de las fuerzas vitales, de este *fortificante por excelencia*. De un gusto sumamente agradable, es soberano contra la *Anemia* y el *Apocamiento*, en las *Calenturas* y *Convalecencias*, contra las *Diarreas* y las *Afecciones del Estomago* y los *intestinos*.Cuando se trata de despertar el apetito, asegurar las digestiones, reparar las fuerzas, enriquecer la sangre, entonar el organismo y precaver la anemia y las epidemias provocadas por los calores, no se conoce nada superior al *Vino de Quina de Aroud*.

Por mayor, en Paris, en casa de J. FERRÉ, Farmo, 402, r. Richelieu, Sucesor de AROUD. SE VENDE EN TODAS LAS PRINCIPALES BOTICAS.

EXIJASE el nombre y la firma **AROUD**

Este periódico sale á luz todos los domingos y forma cada año un tomo de 832 páginas y además las portadas é índices que se regalan á los suscribi- Los pagos han de ser adelantados.

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, num. 121, Madrid. — Administración: calle de la Magdalena, numero 36, segundo. — Horas de oficina: de NUEVE á TRES los dias no feriados.

VACANTES

Por dimisión del que la desempeñaba, se halla vacante la plaza de médico-cirujano de la villa de Noviercas (Soria), dotada con el sueldo anual de 2.500 pesetas, de las que 750 por el concepto de Beneficencia serán pagadas de los fondos municipales por trimestres vencidos, y el resto de 1.750, por iguales de los vecinos, satisfechas al fin de cada año por el Ayuntamiento y Junta de Asociados al partido médico-farmacéutico de la referida villa. Los aspirantes presentarán sus instancias en la Secretaría del Ayuntamiento en el término de treinta días, á contar desde la publicación del presente en el *Boletín Oficial* de la provincia de Soria, pasados los cuales, se proveerá dicha vacante.

Noviercas, 14 de Enero de 1897. — El alcalde, *Ignacio Aguado*.

— La de id. id. — por dimisión — de Baños de Ebro (Alava). Hab. 397. Dotación 1.250 pesetas por la asistencia de 1 á 12 familias pobres de este pueblo y otras tantas de su agregado Villabuena, y unas 1.500 por las iguales con los vecinos pudientes que pagan á razón de 7,50 pesetas cada uno. Solicitudes hasta el 2 de Febrero al alcalde D. Primitivo García.

— La de id. id. de Villarreal (Alava). Hab. 1.599. Dotación 500 pesetas por la asistencia de 1 á 30 familias pobres, y 1.250 por las iguales con los vecinos pudientes, siendo responsable del pago el Ayuntamiento. Solicitudes hasta el 12 de Febrero al alcalde D. Tomás Ortiz y Viteri.

— La de id. id. de San Cristóbal de Boedo (Palencia). Hab. 283. Dotación 25 pesetas por la asistencia de 3 familias pobres y 100 fanegas de trigo por las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 12 de Febrero al alcalde D. Sixto Parte.

— La de id. id. — por terminación de contrato — de Villamediano (Logroño). Hab. 1.044. Dotación 400 pesetas por la asistencia de 30 familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 13 de Febrero al alcalde D. Santiago Bretón.

— La de id. id. — por renuncia — de Parada de Arriba (Salamanca). Hab. 572. Dotación 200 pesetas por la asistencia de 10 á 12 familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 30 del corriente al alcalde D. Adrián Sierra.

— La de id. id. de Cabanillas (Navarra). Dotación pesetas 2.000, pagadas mitad de los fondos municipales y el resto por una Sociedad de vecinos acomodados. Solicitudes hasta el 4 de Febrero al alcalde D. Joaquín de Borja.

— La de id. id. — por renuncia — de Mérida (Navarra). Hab. 599. Dotación 1.000 pesetas por Beneficencia y 1.200 por las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 13 de Febrero al alcalde D. Donato Ferrer.

— La de id. id. — por dimisión — del Ayuntamiento de Ibargoiti (Navarra). Dotación 500 pesetas por la asistencia de 11 familias pobres. Los vecinos acomodados de este término municipal y agrupados de los caseríos de Guerguitain y Unguetafarra, que componen 117 familias, se comprometen á pagar 450 robos de trigo, pudiendo también contratarse con la Guardia civil de Idocin, punto en el que ha de fijar su residencia. Solicitudes hasta el 17 de Febrero al alcalde D. Luis Ruiz.

— La de id. id. de Cihuri (Logroño). Hab. 502. Dotación 100 pesetas por la asistencia de 20 familias pobres y 1.250 por las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 31 del corriente al alcalde D. Cesáreo Uriarte.

— La de id. id. — por traslado — de Santa Coloma (Logroño). Hab. 503 y sus anejos Bezares y Castroviejo, distantes un cuarto de legua el primero y tres el segundo. Dotación 600 pesetas por Beneficencia y 2.175 por las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 7 de Febrero al alcalde D. Pedro Pérez.

— La id. id. del Ayuntamiento de Mugaridos (Coruña), segundo distrito administrativo de este Municipio. Dotación 833,50 pesetas por la asistencia de 250 familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 13 de Febrero al alcalde D. Juan F. Martínez.

— La de id. id. — por traslado — de Santibáñez de

Aillón (Segovia) y sus anejos Grado, Noviales y Negrodo, distante el que más tres cuartos de legua de la matriz. Dotación 290 fanegas de trigo y 120 de centeno por la asistencia de 287 vecinos, entre pobres y acomodados, y además casa libre. Solicitudes hasta el 3 de Febrero al alcalde D. Manuel Pérez.

— La de id. id. — por renuncia — de Gallegos de Argañán (Salamanca). Hab. 1.223. Dotación 999 pesetas por la asistencia de 35 á 40 familias pobres y las iguales con 350 vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 12 de Febrero al alcalde D. Miguel Pacheco.

— La de id. id. de La Puerta (Jaén). Hab. 880. Dotación 999 pesetas por la asistencia á las familias pobres y las iguales con los vecinos acomodados. Solicitudes hasta el 5 de Febrero al alcalde D. Vicente Garrido.

— La de id. id. de Beasain (Guipúzcoa). Hab. 1.300. Dotación 500 pesetas por la asistencia á los pobres de la localidad y 100 pesetas más por los de los barrios de Garín y Araz. Solicitudes hasta el 6 de Febrero al alcalde D. Martín Lasa.

— La de id. id. de Lantadilla (Palencia). Hab. 1.600. Dotación 450 pesetas por la asistencia á 30 familias pobres y aparte las iguales con los vecinos acomodados. Las solicitudes hasta el 5 de Febrero al alcalde D. Saturnino Hernández.

— La de farmacéutico de Baños de Ebro (Alava) y su agregado Villabuena. Dotación 750 pesetas por el suministro de medicamentos á las familias pobres de ambos pueblos y unas 1.200 por las iguales con los vecinos pudientes, que pagan á razón de 6 pesetas cada uno, y á más una peseta por cada caballería. La residencia ha de fijarse en el pueblo de Villabuena. Solicitudes hasta el 2 de Febrero al alcalde D. Primitivo García.

— La de id. de Villarreal (Alava). Hab. 1.599. Dotación 500 pesetas por Beneficencia y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 12 de Febrero al alcalde D. Tomás Ortiz y Viteri.

— La de id. de Araya (Alava), compuesto de los Ayuntamientos de Apellaniz, Laminoria, Corres y este de Araya. Dotación 125 pesetas por el suministro de medicamentos á 20 familias pobres y unas 240 fanegas de trigo por las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el día 8 de Febrero al alcalde D. Eusebio Aguilera.

— La de id. de Lantadilla (Palencia). Hab. 1.600. Dotación 200 pesetas anuales por el suministro de medicamentos á 30 familias pobres y las iguales con las familias pudientes. Solicitudes hasta el 5 de Febrero al alcalde D. Saturnino Hernández.

— La de farmacéutico de la villa de Yanguas (Soria). Dotación 2.500 pesetas pagadas puntualmente por trimestres vencidos. Solicitudes en el término de quince días á contar desde la publicación de este anuncio al alcalde accidental D. Leandro Rodrigo.

Alcaldía Constitucional de Aller (Oviedo). — D. Manuel Fernández y Menéndez, alcalde del Ayuntamiento de Aller.

Hago saber que se hallan vacantes dos plazas de médicos titulares de este Ayuntamiento, dotadas con el haber anual de 2.250 pesetas cada una, las cuales se proveerán con arreglo al reglamento de 14 de Junio de 1891, siendo el contrato por cuatro años, y la obligación de asistir cada uno á 300 familias pobres.

Las solicitudes serán dirigidas al alcalde supradicho. Aller, 12 de Diciembre de 1896. — *Manuel Fernández*.

Ministerio de Ultramar. — Subsecretaría. — Vacante una plaza de practicante del Hospital de Fernando Póo, dotada con el sueldo anual de 300 pesos y 500 de sobresueldo, y debiendo ser provista por concurso entre los que teniendo título de tal practicante deseen optar á ella, se hace público á fin de que dentro del término de treinta días puedan presentar sus instancias en este Ministerio los que la soliciten, acompañando el título referido, la cédula personal y todos los documentos que sirvan de justificantes á los méritos y servicios que aleguen, con copia de ellos en el papel correspondiente, para poder devolverles los originales en el acto de la presentación.

Madrid, 14 de Enero de 1897. — El subsecretario, *Guillermo J. de Osma*. (*Gaceta* del 16)

Dr. A. Pulido.

Miniaturas

Científicas,

CON UN PRÓLOGO DE

D. José Echegaray

Véndese en la librería de D. Victoriano Suárez, Preciados, 48; en la Administración de EL SIGLO MÉDICO, Magdalena, 36, 2.ª izquierda, y en las principales librerías. — Precio, 3 pesetas.

DOLOR REUMÁTICO,

artístico, gotoso, etc., etc., neu-
ralgias, afecciones producidas por
cambios de la temperatura, catar-
ros y obesidad: curación rápida usando la
privilegiada sobrevesta va-
porosa del organismo «Fina-poro-membrana Ramón» (telido
especial de seda superior, para prendas interiores) recomendada por todos los señores
médicos, especialmente por los ilustres decanos de las Facultades de Medicina
de Madrid y Barcelona. Véase lo que sobre esta maravilla han escrito los emi-
nentes Dres D. José de Letamendi y D. J. Giné y Partagás. Muestras y pros-
pectos gratis, Carmen, 38, 1.ª, Barcelona; de venta en las camiserías
acreditadas.

Nota. Precios reducidos para los señores médicos y farmacéuticos.

Pastillas Cloro-Boro-Sódicas á la Cocaína

DE BONALD

Utilísimas en todas las enfermedades de la boca y garganta.
Recomiéndanse estas pastillas con incomparable ventaja sobre todos los
medicamentos conocidos á los cantantes y oradores; á los que padecan de
anginas, tos, ronquera, á los difteríticos, á los nerviosos y á los niños en la épo-
ca de la dentición. — Precio de la caja, 2 pesetas.

Tenemos preparadas pastillas de COCAÍNA y MENTOL, y también de COCAÍNA, CODEÍNA y MENTOL.
Depósito central: Gorguera, 17, farmacia BONALD, Madrid.

Las aguas alcalinas-bicarbonatadas, sódicas-fe-
rruginosas y litínicas de **VERIN** Provincia
de Orense
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 DI-
GESTIVO É ICTERICIA, CATARROS GÁSTRICOS É INTESTINALES
CRÓNICOS, DISPEPSIAS, NEUROSIS, INFARTOS DEL HÍGADO, CO-
LELITIASIS, 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 frecuen-
temente 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 pedi-
dos al por mayor é informes, dirigirse al propietario D. Fer-
nando Debas, calle de Alcalá, 81, Madrid, ó al administra-
dor en Verin.

COMPañIA COLONIAL

CHOCOLATES Y CAFES

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

50 medallas y altas recompensas indus-
triales.

DEPÓSITO GENERAL

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

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 Me-
dicina y á los hospitales civiles, y cuyos productos han merecido informes favo-
rables 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, cautchue 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, iodoformi-
ca, 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 pro-
tectora, 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.

LA EMOCIÓN ORATORIA

POR
D. ANGEL PULIDO

Se vende en la librería de D. Vic-
toriano Suárez, Preciados, 48; en la
Administración de EL SIGLO MÉDICO,
Magdalena, 36, segundo, y en las prin-
cipales librerías. — Precio, 3 pesetas.

SOBRE LA TRANSMISIBILIDAD

de enfermedades por medio de la vaci-
nación
POR EL DR. RAMÓN SERRET

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

Tisis, Bronquitis, Catarros, Laringitis; Dermatosas
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, 1 h. antes ó 2 h. después de la comida.
 Paris, NITOT, 22, Rue des Saints-Pères. Y LAS FARM. CIAS.

BIOSINE LE PERDRIEL

Glicerofosfato doble de cal y de hierro efervescente.

La Biosina representa el mas completo de los reconstituyentes y de los tónicos del organismo. Su acción poderosa se opera á la vez sobre el sistema nervioso óseo y sanguíneo, es decir sobre el conjunto de los elementos vitales.

La Biosina se recomienda por su empleo y su gusto agradables. No siendo a base de azucar conviene a todos los temperamentos. No produce estreñimientos y la pueden tomar los diabéticos.

Tomada durante las comidas activa la digestión por el ácido carbonico que se desprende y que facilita la asimilación.

LE PERDRIEL & C^o, PARIS

ERGOTINA YVON

Solución dosada de Cornezuelo

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

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

INDICACIONES PRINCIPALES

Hemoptisis, Epistaxis, Prolapsus del recto, Almorranas, Hemorragias uterinas consecutivas del parto ó provocadas por la existencia de tumores fibrosos ó cancerosos, Atonia del estomago y del intestino, Sudores nocturnos de los tísicos.

El empleo de este elixir permite continuar durante meses y hasta años, la cura bromurada, sin temor de los accidentes cerebrales 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 á 12 gramos cada 24 horas.

INDICACIONES

Epilepsia, Histeria, Baile de San Vito, Asma, Insomnios, Neuralgias, Jaquecas, Espasmotórrea, Glicosuria, Gastralgias, Neurastenia, etc., etc.

AVISO IMPORTANTE

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

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

SOLUCION PAUTAUBERGE

al CLORHIDRO-FOSFATO de CAL CREOSOTADO

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

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

L. PAUTAUBERGE, 22, R. Jules César, PARIS y principales Farmacias de España y América.

CÁPSULAS PAUTAUBERGE

(Creosota, Fosfato de Cal, Iodoformo.)

PODEROSO
 ANTIBACILAR
 Tomado sin dificultad
 y bien tolerado.

Adoptada en los Hospitales de Paris y de la Marina

PEPTONA CATILLON

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

VINO DE PEPTONA CATILLON

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

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

MEDALLA EXPOSICION UNIVERSAL 1889

VINO DE CHASSAING

BI-DIGESTIVO

Prescripto desde 30 años

CONTRA las AFECCIONES de las VIAS DIGESTIVAS

Paris, 6, Avenue Victoria.



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

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

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

ESTREÑIMIENTO

Curación por los Verdaderos

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

ANUNCIOS

(EXTRANJEROS)

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

JARABE ANTIFLOGÍSTICO DE BRIANT

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

Tratamiento de las Enfermedades del Estómago

ELÍXIR VIRENQUE

con COCAINA — PEPSINA y DIÁSTASIS

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

GASTRALGIAS | NEVRÓISIS ESTOMACALES | NASTÍO de los ALIMENTOS | CONVALESCENCIAS
DISPEPSIAS | VÓMITOS | DIGESTIONES DIFÍCILES | DEBILIDAD GENERAL

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

La Harina lacteada Nestlé está reco-
mendada 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 vinda de Rafael Romero,
de Jerez de la Frontera, único agente en toda España.

ANTISEPSIA DE LAS MUCOSAS BORICINA MEISSONNIER

Desinfectante, Microbicida, Cicatrizante

NI TOXICA, NI CAUSTICA, NI IRRITANTE

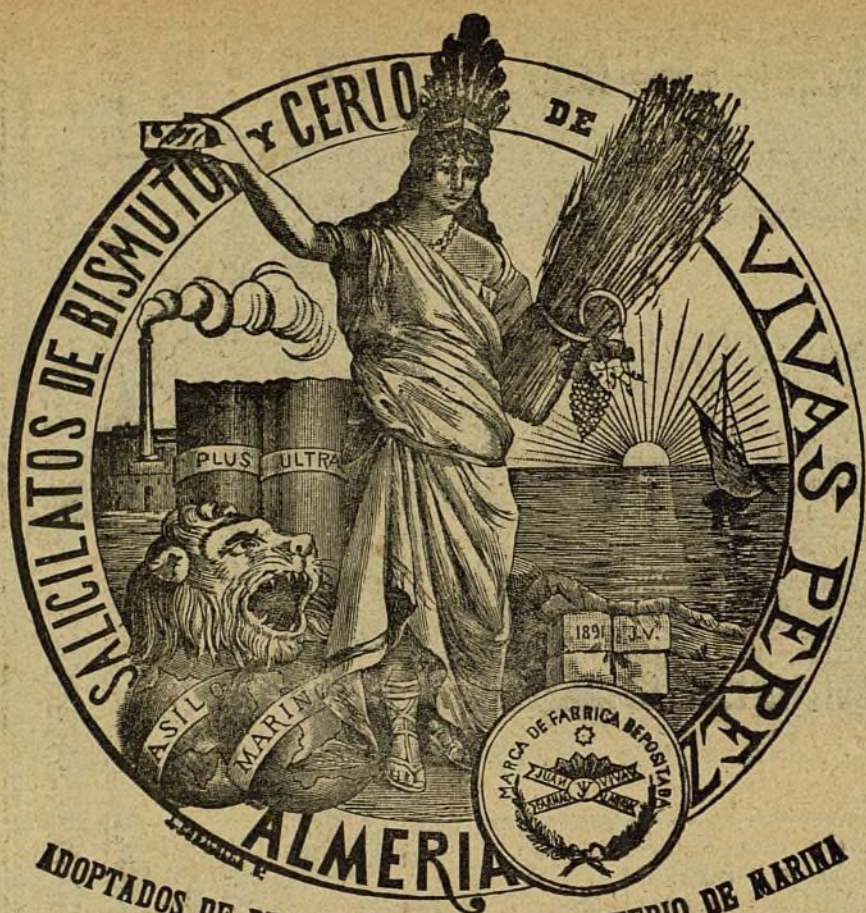
Enfermedades de los OJOS, de las OREJAS, de la NARIZ, de la LARINGE,
de las Vías Urinarias, Ginecología, Úlceras, Quemaduras, Heridas.

La BORICINA se emplea en Polvo ó en Solución.

DEPÓSITO GENERAL: Eugenio LEBE, calle del Bruch, 110, Barcelona.

Y EN LAS PRINCIPALES FARMACIAS

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



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

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

SALICILATOS DE BISMUTO Y CERIO

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

De venta en todas las farmacias y droguerías de España y Ultramar.—Vivas Perez, Almería.

Antifebrífugo SALAVERRI

Cura, en tres días, tercianas, cuartanas y toda clase de fiebres, de cualquier tipo que sean. Esta nueva preparación, la cual ha dado irrecusables pruebas de su eficacia contra las fiebres, ha merecido el aprecio de numerosos médicos que han tenido á bien ensayarla, y los resultados obtenidos han excedido con mucho á cuanto podían desear. Ningún medicamento dará resultados más seguros, más ciertos y más rápidos que el **Antifebrífugo «Salaverri»**, sin ninguna fatiga para el estómago, cuya acción queda reducida á la sola absorción del medicamento; estas preciosas cualidades, debidas á la excelente preparación del **Antifebrífugo «Salaverri»**, explican el gran éxito que ha coronado este descubrimiento, llenando un verdadero vacío en la terapéutica de las fiebres, especialmente en aquellos casos en que la mucosa del estómago se halla en un estado de eretismo que no puede soportar las sales de quinina en sus múltiples combinaciones. — Madrid, M. García; Barcelona, Sociedad Farmacéutica Española.

HEMOGLOBINA SOLUBLE

del Dr. PIZÁ

CÁPSULAS EUPEPTICAS. — JARABE

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

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

Cápsulas, frasco 3 pesetas. Jarabe, frasco 2,50 pesetas

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

HELPERICH

ATLAS

DE

FRACTURAS Y LUXACIONES

Véndese al precio de 12 pesetas en esta Administración.

LA MARGARITA EN LOECHES

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

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

La Salud á domicilio.

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

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

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

JARABE DE ESTIGMAS DE MAIZ

Y BORO-CITRATO DE LITINA

DE RAMÓN A. COIPEL

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

LABORATORIO FARMACÉUTICO

DE

Ramón A. Coipel

Elaboración de Óvulos Supositorios de Glicerina solidificada.

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

Barquillo, 1, Madrid.

Preparados de Nuez de Kola DE A. COIPEL

GRANULADO, VINO, ELIXIR Y PASTILLAS COMPRIMIDAS

Verdadero tónico del sistema nervioso.

Estos productos, excelentemente preparados, han sido en-
sayados con gran éxito por la generalidad de las eminencias
médicas de esta Corte en las **fiebres, diabetes, ane-
mia, convalecencias, disenteria, afecciones
cardíacas, cansancio físico e intelectual.**

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

VINO IODO-TÁNICO

Y VINO IODO-TÁNICO-FOSFATADO

PREPARACIÓN ESPECIAL DE

A. COIPEL

El mejor medio de administrar el iodo.

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

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

Enfermedades del Estómago

PASTILLAS COMPRIMIDAS DE RUIBARBO

DE COIPEL

Inapetencia, dispepsia (digestión difícil), estreñi-
miento, flato, antibilioso, purgante suave y seguro.

BARQUILLO, 1, FARMACIA

HELENINA

GOTAS CONCENTRADAS

Tratamiento curativo de la tisis
y la tuberculosis.

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

FONENDOSCOPIO

NUEVO INSTRUMENTO PARA AUSCULTACION

Desconfíese de las falsificaciones: los legítimos llevan estampados los
nombres de los inventores Sres. Bazzi y Bianchi y del constructor Martín
Wallach Nachfelger. Único agente para la venta en España.

MAURICIO BING. — PRECIADOS, 7, MADRID

GRAN FÁBRICA DE APÓSITOS ANTISÉPTICOS

INSTRUMENTOS DE CIRUGÍA

PROVEEDOR DE SANIDAD MILITAR

Se dan y remiten prospectos gratuitamente á quien los pida.

Fosfato de creosota

Antituberculoso y anticonsuntivo.—
Anticatarral.

AGENTE PARA LA VENTA

Payeras, Almirante, 3, Madrid.

DEPÓSITOS

Ulzurrun, Trasviña, etc.

MEDICACIÓN CHLORHIDRO-PEPSICA

DISPEPSIA
Anorexia
Vómitos
LIENTERIA

ELIXIR GREZ

CHLORIDRO-PEPSICOS
Amargos y Fermentos digestivos

Y PILDORAS

DOSIS: Una copita ó 2 á 3 pildoras á cada comida; Niños, 1 cucharada

PARIS, COLLIN y C^{ta}, 49, Rue de Maubeuge, y en todas las farmacias

ENFERMEDADES DEL CORAZON - PALPITACIONES - HIROPESIAS, etc.

DIGITALINA de HOMOLLE y QUEVENNE

Aprobada por la Academia de Medicina de Paris. — Medalla de Oro de la Sociedad de Farmacia de Paris.

Dosis por día: Gránulos (1 á 3). — Solución para uso interno (10 á 30 gotas).

LA VERDADERA DIGITALINA de HOMOLLE y QUEVENNE lleva la Firma de sus Inventores y el Sello de la "UNION DES FABRICANTS" — DESCONFIESE DE LAS IMITACIONES

Depósito G^{al}: F^{ma} COLLAS, 8, Rue Dauphine, Paris, y todas buenas Farmacias.

Antigua Farmacia BAUMÉ. **ENFERMEDADES DEL ESTÓMAGO**

GOTAS AMARGAS DE GIGON

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

Dispepsias flatulentas, gastralgias, pérdida del apetito, pléresia, estimulante energético del estómago.

3 á 5 gotas segun la prescripción medica antes de las dos principales comidas. — PRECIO: el frasco conta gotas, 3 fr.

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

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

ANUNCIOS EXTRANJEROS

Desde el 1.º de Julio de 1890, la

SOCIÉTÉ MUTUELLE DE PUBLICITÉ

61, RUE CAUMARTIN, PARIS

DE QUE ES DIRECTOR

MR. A. LORETTE

ES LA ENCARGADA

EXCLUSIVAMENTE

de recibir los anuncios extranjeros para nuestro periódico.

ANUNCIOS EXTRANJEROS

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

CURACION ASEGURADA
de todas Afecciones pulmonares
MEDALLA DE PLATA, BARCELONA 1888.



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

ENFERMEDADES DEL PECHO

JARABE

DE HIPOFOSFITO DE CAL

DEL D^r CHURCHILL

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

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