

# EL SIGLO MÉDICO



## SUMARIO

BOLETÍN DE LA SEMANA: El déficit en las patentes. — El doctor Font y Martí. — SECCIÓN DE MADRID: El método. — La estadística operatoria del Dr. Santa Cruz durante el año 1896. — La peste. — DEONTOLOGÍA MÉDICA: Principios de moral médica. — REVISTA DE HIDROLOGÍA, CLIMATOLOGÍA É HIPOTERAPIA: Santa Teresa de Ávila. — SECCIÓN PROFESIONAL: La nueva ley de Reclutamiento. — PRENSA MÉDICA: NACIONAL: I. Puerquia consecutiva á una puntura anatómica. — EXTRANJERA: II. El "amiliforme," en cirugía. — III. La "iodotirina," en el tratamiento de la obesidad. — IV. La "dulcina," como sucedáneo del azúcar en los diabéticos. — SECCIÓN OFICIAL: Ministerio de la Guerra. — CONSULTORIO. — GACETA DE LA SALUD PÚBLICA: Estado sanitario de Madrid. — CRÓNICAS. — VACANTES. — CORRESPONDENCIA. — ANUNCIOS.

## Boletín de la semana.

El déficit en las patentes. — El Dr. Font y Martí.

El Colegio Médico de Madrid ha acordado para satisfacer á la Hacienda el *déficit* resultante en el año actual por la recaudación de patentes, repartir la cantidad entre 156 profesores de la ciencia de curar, de los 900 ó 1.000 médicos matriculados en la tarifa de patentes, debiendo satisfacer cada uno la diferencia entre la patente que espontáneamente adquirió y la que, á juicio del Colegio, le corresponde.

En vista de la relación nominal y de las cuotas diferenciales remitidas por el Colegio Médico, la Hacienda acordó el día 20 poner al cobro los recibos y recaudar á domicilio, durante quince días, el importe asignado á cada contribuyente médico, sin que tengan que satisfacer recargo alguno ni apremio de ninguna clase. Transcurridos los quince días sin verificarlo los interesados, es cuando comenzará el procedimiento ejecutivo.

El importe del *déficit* se descompone en tres partes: cuota del Tesoro, 10.080 pesetas; recargo municipal para el Ayuntamiento de Madrid, 1.612, y premio de cobranza 701, ó sean 12.393 pesetas.

La anterior noticia, que han publicado casi todos los periódicos políticos, viene á confirmar previsiones nuestras, que en diferentes ocasiones hemos hecho públicas. Ni enemigos ni preconizadores del régimen de las patentes, lo que siempre hemos dicho es que, durante su ensayo, como en el caso de su implantación definitiva, era preciso practicarle con todo rigor y buena fe. Ya el primer año señaló la voz pública deficiencias que en el uno y el otro sentido se observaron, y durante el segundo han crecido de modo tal, que el Co-

legio Médico se ha visto precisado á buscar en el Gobierno un apoyo para su acción y á encaminar ésta en el sentido de una rectificación de sistema, adoptando del antiguo ó del reparto gremial, lo que tenía de más odioso ó sea la intervención fiscalizadora en la designación del impuesto para cada médico, por los representantes más ó menos auténticos de la clase.

El procedimiento nos parece ineficaz y peligroso. Ineficaz, porque el año próximo ocurrirán mayor número de omisiones totales y de incorrecciones en la declaración, pues que las principales garantías del sistema se desatienden, y peligroso, porque, considérese como se quiera, el hecho de una declaración inexacta hecha por un profesor para pagar su patente tiene uno de dos orígenes: ó su idea equivocada de lo que le corresponde pagar, ó la mala fe de desear eludir un pago debido. En el uno ó en el otro caso, la intervención del Colegio corrigiendo su error ó descubriendo su falta, le ha de ser desagradable y ha de predisponer su ánimo á revanchas y disgustos, que era lo que precisamente se quería evitar.

Entretanto, siguen muchos profesores ocultando en sus recetas la clase de patente que pagan. ¿Lo hacen por olvido? ¿Lo hacen por malicia? Pues mientras esto suceda, el sistema de patentes por iniciativa propia será imposible, y mejor es apelar á otro, antes de que el Gobierno adopte alguna medida en perjuicio de toda la clase, que desde hace tiempo venimos temiendo y anunciando.

En el domingo anterior se ha dado sepultura al cadáver del que fué muy querido amigo nuestro D. José Font y Martí, ilustrado doctor en Farmacia, académico de número de la Real de Medicina, persona de bellísimas cualidades personales, y que contribuyó mucho á la enseñanza de su facultad con la acreditadísima Academia particular que durante muchos años tuvo en su casa, y en la cual explicaron brillantes lecciones nuestro malogrado amigo, los Dres. Carracido, Marín y Sancho, Gómez Pamo y otros que no recordamos.

Aunque el desgraciado fin que ha tenido el laborioso profesor era ya de esperar, porque hacía muchos meses que nuestro amigo padecía de mal incurable, no por eso ha sido menos lamentable su muerte, porque ha sido el Dr. Font persona que se hizo querer de cuantos le trataban por su honradez, su caballerosidad y su deseo de complacer y servir. El SIGLO MÉDICO no olvidará que, siendo concejal,



propuso al Ayuntamiento se le diera á una de las calles nuevas de Madrid el nombre del doctor Méndez Álvaro, que hoy conserva. Reciba la familia de nuestro amigo la expresión sincera de nuestro sentimiento.

Decio Carlán.

**Madrid, 28 de Febrero de 1897.**

## EL MÉTODO

SEGUNDA CONFERENCIA DEL MARQUÉS DE GUADALUPE EN LA ESCUELA DE ESPECIALIDADES EL DOMINGO 21 DEL ACTUAL

En nuestra primera conferencia tratamos del concepto de la vida; hoy vamos á ocuparnos en el método.

Y, pues de método se trata, empecemos metódicamente, aun cuando sea con un método empírico y no examinado á la luz de la razón.

El sentimiento más elemental dictó al hombre la palabra método, sin duda para significar un pensamiento. ¿Á qué método se sujetaba el pensamiento dictador de la palabra? Preciso es reconocer que la palabra método se pronunció por una dictadura provisional, que el hombre aceptó de buen grado, á reserva de pedirle cuentas de su origen y legitimidad.

Por de pronto, un método en general se formuló idealmente, y aun se hubo de reconocer que ya antes de formularle ejercía él su función metódica, más ó menos bien, sin que él lo reconociera ni se percataran de ello las cosas metodizadas.

Mas llegado el caso de la presentación de títulos de los diversos métodos, empíricamente ejercitados, para obtener la jerarquía de método teórico superior á los demás, hubo de someterse la revisión de los derechos respectivos al tribunal de la razón, y los fallos de ésta han sido tan impugnados en la serie de los tiempos, que aun está la cuestión por resolver.

Si se pregunta qué es método á la Academia de la Lengua española, tribunal, sin duda, competentísimo, responderá: «orden que se sigue en las ciencias para hallar la verdad y enseñarla. Es de dos maneras, analítico y sintético.» Y en seguida añadirá: «Metodología: ciencia del método.»

Ahora bien: si las ciencias necesitan método para ser verdadera ciencia, y el método necesita ciencia para ser verdadero método, ¿por dónde comenzar para salir de este círculo vicioso?

No hay medio de eludir la dificultad, sino rompiendo este nudo gordiano, ya que no se le puede desatar. Conformémonos con un poco de ciencia y un asomo de método, que nadie podrá negarnos, ni aun en aquellas primeras nebulosidades en que se forja el embrión del pensamiento humano.

En estas nebulosidades algo se ve más ó menos confusamente. Vislúmbrase que el pensamiento científico se labra su propio método, que el método es este mismo ejercicio, visto á la luz de la razón, y aprobado por ella, en un momento dado, como tipo, regla ó criterio de los pensamientos ulteriores; pero de esto no estamos ciertos, y lo que se busca es la certidumbre. Aspira la inteligencia á tener un patrón para sus funciones, como le tiene para las suyas el sastre, y como le tiene igualmente todo aquel que ejercita un arte, siquiera sea este arte, no ya de los humildes ni aun de los libe-

rales, sino el de la misma Filosofía práctica, figurando como regla ó criterio filosófico.

Los métodos, ó patrones, constituidos son otros tantos códigos legislados, que se respetan escrupulosamente por los afiliados á sus banderas respectivas; pero que no obligan á nadie, y que, por lo tanto, se infringen á menudo; de aquí la conveniencia, generalmente sentida, de que aparezca uno de tal autoridad que eclipse definitivamente á todos sus competidores.

No vamos ahora á formular pretensiones ambiciosas; comencemos por constituirnos en tribunal y examinar á los candidatos. Luego resolveremos si procede conferir á alguno el lugar que solicita, y en el caso de salir todos reprobados, se suscitará otra cuestión. ¿Convocaremos para nuevos ejercicios de oposición, ó renunciaremos á ellos en la seguridad de que serán siempre tan infructuosos como antes?

Los métodos conocidos en la historia de la Filosofía son siempre dicotómicos, es decir, que, para cada uno de los propuestos hay otro que figura en decidida contraposición, y de estas contraposiciones pueden hacerse tres grupos:

Método analítico: método sintético.

Método subjetivo: método objetivo, ó, lo que es lo mismo, método deductivo y método inductivo.

Método cíclico: método que propongo llamar rectilíneo y angular.

Comencemos por distinguir los métodos analítico y sintético.

La análisis se construye con dos solos elementos: tesis y antítesis, que, en griego, significan posición y contraposición. Aquí se detiene é inmoviliza. La síntesis es la que va más allá. Exige un tercer término, que completa los dos miembros de la análisis, enlazándolos entre sí.

Encerrado en estos límites, es el método sintético absoluto tan imposible como el analítico absoluto. Se aconsejan, pues, los dos en relación; pero con esta variante: ó precede la síntesis á la análisis, ó la análisis á la síntesis. Se ha dicho que el método de síntesis precursora es el que se ejercita para enseñar, y el de análisis precursora el que conviene para aprender. En este caso, el método filosófico preferible para aprender el individuo dentro de sí mismo, habría de ser el analítico: ninguna síntesis absoluta le sería permitida; todo estaría sujeto á una suprema análisis, disolvente de cualquier síntesis, de cualquier elemento positivo que se le opusiera. Así se forja el escepticismo, así se llega á la conclusión; *«todo es relativo»*, equivalente á negar la ciencia perseguida por el método, declarándola imposible. He aquí los argumentos del escepticismo, tales como los expone la escuela que lleva este nombre.

1.º Dada una tesis cualquiera al análisis filosófico, no se da más que un patrón anexo perpetuamente á la tela de que procede, y, por tanto, inservible. Púedese prolongar la tela cuanto se quiera; jamás se completará, y nunca tendremos patrón utilizable.

2.º Cabe, en vez de una sola tesis, tomar por principio una tesis doble, tesis y antítesis. Pero entonces, ¿de qué nos servirán estas medidas, aun dado el caso de obtenerlas? No habría más medida que la de cada una por la otra, y, 3.º, caeríamos en un círculo vicioso. 4.º Si para evitar el círculo imagináramos una puerta de salida y la llamáramos *hipótesis* (debajo de las tesis), tampoco adelantariamos en manera alguna. La hipótesis reclamaría una medida, un patrón en lugar



de proporcionarle. No es lo posible lo que ha de probar los hechos; sino, por el contrario, los hechos los que han de comprobar si algo es posible. 5.º Por último, apelar á la evidencia, cuando precisamente se trata de legitimar el valor de todo lo que se ve de distintos modos, según los individuos, es procedimiento tan estéril como todos los anteriores.

He aquí cómo se destruye la ciencia que se aspiraba á constituir por el método analítico, considerado y ejercitado como precursor constante de la síntesis y dominador disolvente de toda síntesis constituida.

¿Será más fácil de probar la legitimidad del método sintético, precursor constante de la análisis, monstruo á su vez devorador de toda análisis constituida? No se necesita un tribunal muy exigente para que pida á este método la demostración del hecho de sacar el análisis de sus propias entrañas, para depositarle luego en ellas sin perjuicio de sacarle nuevamente, como si esto fuera más que un juego caprichoso y fantástico. Á la simple luz de la razón desapasionada, el método absoluto de síntesis precursora es una pretensión ridícula y absurda.

Por una especie de inspiración de que el secreto del enigma estaba en la *relación*, no ya admitida desdeñosamente como fallo condenatorio de los sistemas absolutos, sino como puerta de entrada á otro género de especulaciones más fructíferas, comprendieron los filósofos, desde época muy remota, la conveniencia de explotar la relación del pensamiento de las cosas con las cosas pensadas, y se varió la forma de los procedimientos simplemente sintéticos y analíticos, llamándolos *deductivo* é *inductivo*.

El método de deducción es el de sacar los conceptos uno por uno del pensamiento, y promulgarlos como leyes á la sumisa exterioridad. El método de inducción es el de tomar pacientemente el pensamiento las cosas que le llegan del mundo exterior, y permitir que se impriman en él, dejando una huella que se llamará idea ó generalidad.

Claro está que sin exterioridad á quien legislar, se legisla en el vacío, ó más bien no se legisla; y sin tabla rasa al menos en que se grabe la exterioridad, nunca saldremos de exterioridad sin grabarla en cosa alguna. Así, pues, no queda otro recurso que el ya ensayado con los métodos analítico y sintético: hacer que preceda siempre la deducción ó siempre la inducción.

Tampoco la razón, representada por la sabiduría ó el sentido común, se ha prestado á consentir ninguna de estas soluciones exclusivas. La deducción sola al empezar, por prolongada que se la suponga, no ganaría jamás nada del mundo exterior; la inducción sola al empezar no ganaría tampoco nada del mundo interior.

Los métodos que se han llamado subjetivo y objetivo, psicológico y cosmológico, no son más que nombres distintos, ó, cuando más, formas variadas de inducción y deducción.

Réstanos examinar los métodos cíclico, rectilíneo y otro que llamaré angular.

Con el método cíclico se ha hecho mucho ruido en nuestros tiempos. El afán de innovar, el odio á lo viejo, ha llevado á extremar la reforma de la enseñanza pública, dividida por nuestros mayores en asignaturas independientes, á manera de especialidades; propendiendo á poner en fila toda la serie de conocimientos humanos, llevándolos en compacto batallón á mani-

obrar circularmente, primero en curva abierta y al fin en curva cerrada.

Es esta una especie de análisis sintética primitiva y una postrera síntesis analítica, con la cual se cree conquistar el dominio absoluto de la ciencia, como se conquista una plaza fuerte cercándola por todos lados, y como supone la fe que se conquista el reino de los cielos, marchando el hombre de frente con todos sus actos, formados en fila compacta, por la senda de la virtud.

¡Magnífica teoría si fuera posible en todo su rigor! Pero su aplicación rigurosa excedería los límites de lo posible. Aplíquese en buen hora á casos determinados, mas no como método general, único y superior á sus congéneres. Como elemento metódico figura al lado de todos los demás métodos, imaginados para obtener la patente de método universal.

El método cíclico, un tanto riguroso, concederán fácilmente sus partidarios que sólo es aplicable á la enseñanza elemental, á la cultura general. En cuanto á las especialidades, puede, sí, caberles alguna participación, pero cada vez más atenuada, en la medida misma en que se acentúa la especialidad.

Ni es posible, ni aun conveniente, hacer una amalgama tal de las especialidades científicas, necesitadas cada cual de una rama brotando rectamente del tronco curvilíneo, que venga éste á quedar escueto y despojado de sus mejores sumidades, las hojas y las flores, generadoras de ulterior ciclismo, y engendradas á su vez por el círculo común donde se insertan.

No caben en el tiempo — sino mediante duraciones distintas entre sí — la condensación y aglomeración de ideas ó de cosas, cuyo deslinde exige precisamente el método y se hace providencialmente en el curso de toda vida, y, por lo tanto, de la vida en la conciencia. No es posible encerrar en un instante el embrión de toda ciencia humana, ni lo es tampoco llevar siempre de frente los embriones especiales de cada ciencia, y menos llegar de semejante modo á su completo desarrollo, por más que sucesivamente se difundan en el inmenso espacio.

Lo que sí es posible, y se hace siempre más ó menos bien, sin dejar puerta franca á otra discusión que la de este *más ó menos*, es conciliar, según los casos y las circunstancias lo permitan, el ciclismo con el recticismo, y ambos con lo que yo llamo ahora método angular.

Así como el ángulo se opone al círculo, así como la curva abierta se inserta sobre la cerrada de mi esquema geométrico formando un ángulo, así también el método cíclico, que estriba en llevar de frente las generalidades, sería completamente estéril si no viniera en su ayuda el método angular, que lleva de frente las especialidades rectilíneas. Aquí parece inminente un choque en el momento de cruzarse el batallón de generalidades con el de especialidades, y efectivamente el choque se efectúa, mas, por fortuna, lejos de ser siempre mortal, es el que precisamente, á pesar de sus peligros, innegables sin duda, determina en todo la vida y la salud.

Mas no anticipemos éxitos que por ahora nos ofrecen, y no prueban, los candidatos á método universal; método innominado y no especificado con ningún adjetivo que le prive de la condición absoluta, en la cual le consideramos. Hablemos de lo que se ha llamado método filosófico; método para saberlo todo y no para saber tal ó cual cosa.

(Se concluirá.)



## LA ESTADÍSTICA OPERATORIA DEL DR. SANTA CRUZ

DURANTE EL AÑO 1896

ALGO NUEVO SOBRE LA CONGESTIÓN PAPILO-RETINIANA. — AUMENTO DE TENSIÓN

La estadística operatoria en el Instituto Oftálmico durante el año 1896 no desmerece de la publicada el año anterior. Con efecto, los datos recogidos para publicarla dan un resultado bastante satisfactorio, pues ha excedido el número de enfermos operados, disminuyendo al mismo tiempo el de víctimas operatorias consecutivas á la operación de la catarata. Teniendo en cuenta, para la clasificación de grupos, la importancia de la operación y el mayor número de operados que corresponde á cada uno, se puede trazar el cuadro clínico siguiente:

Cataratas semiblandas operadas . . . . .	Con iridectomía . . . . .	135
	Sin idem. . . . .	4
Cataratas duras operadas . . . . .	Con iridectomía . . . . .	91
	Sin idem. . . . .	9
Cataratas incompletas operadas . . . . .	Con iridectomía . . . . .	33
	Sin idem. . . . .	"
Cataratas cápsulo-lenticulares operadas . . . . .	Con iridectomía . . . . .	22
	Sin idem. . . . .	"
Cataratas blandas operadas . . . . .	Con iridectomía . . . . .	8
	Con discisión . . . . .	2
Cataratas morganianas operadas . . . . .	Con iridectomía . . . . .	9
	Sin idem. . . . .	1
Cataratas traumáticas operadas . . . . .	Con iridectomía . . . . .	6
	Sin idem. . . . .	"
Cataratas grumosas operadas . . . . .	Con iridectomía . . . . .	2
	Sin idem. . . . .	"
Cataratas luxadas operadas . . . . .	Luxadas en la cámara anterior. . . . .	4
	Sin iridectomía. . . . .	"
Cataratas congénitas operadas . . . . .	Con iridectomía . . . . .	1
	Sin idem. . . . .	"
Cataratas secundarias. . . . .	Discisión . . . . .	38

TOTAL DE CATARATAS OPERADAS. . . . . 365

Cataratas incipientes. . . . .	Iridectomía previa y masaje. . . . .	22
Madurez artificial. . . . .	Aumento de tensión. . . . .	14
	Glaucoma agudo. . . . .	2
	Idem subagudo. . . . .	3
	Idem crónico. . . . .	7
Iridectomías practicadas por. . . . .	Leucoma. . . . .	40
	Albugo. . . . .	6
	Nefelion . . . . .	2
	Irido-coroiditis. . . . .	9
	Atresias pupilares. . . . .	2

TOTAL DE IRIDECTOMÍAS. . . . . 85

Enucleaciones por. . . . .	Irido-ciclido-coroiditis. . . . .	11
	Atrofia con ciellitis. . . . .	2
	Bouftalmia. . . . .	1
	Leucoma total estafilomatoso. . . . .	1
	Por tumor intraocular. . . . .	1

TOTAL. . . . . 16

Operaciones practicadas por. . . . .	Dacrioblenorrea. . . . .	34
	Pterigion. . . . .	21
	Distiquiasis. . . . .	20
	Entropion. . . . .	13
	Queratitis supurativas (cauterización) (una serpigiosa). . . . .	11
	Canthoplastias. . . . .	7
	Triquiasis. . . . .	8
	Paracentesis por diversas lesiones en la cámara anterior. . . . .	7
	Ectropion. . . . .	6

SUMA Y SIGUE. . . . . 127

SUMA ANTERIOR. . . . . 127

Operaciones practicadas por. . . . .	Chalacion. . . . .	5
	Estafilomas. . . . .	4
	Dacriolitos. . . . .	3
	Hernias del iris. } Punción en dos y sección en otra. . . . .	3
	Tatuaje. . . . .	5
	Papilomas del borde del párpado . . . . .	4
	Simbléfaron. . . . .	2
	Pingüecula. . . . .	2
	Quiste sebáceo del párpado. . . . .	2
	Sarcoma melánico en el limbo esclero corneal. . . . .	1

TOTAL. . . . . 158

Estrabismos. . . . .	Interno de 12 milímetros de desviación. . . . .	1
	Interno doble alternante, desviación de 12 milímetros el izquierdo, y el derecho de 4. . . . .	1
	Externo del ojo derecho; desviación 8 milímetros. . . . .	1
	Convergente derecho; desviación 13 milímetros. . . . .	1
	Doble alternante de 11 milímetros de desviación. . . . .	1

TOTAL. . . . . 5

Suma total de toda clase de operaciones. . . . . 651

Accidentes en la estadística de cataratas:

Infecciones. . . . .	Por rija vista después de operar. . . . .	2
	Por epifora. . . . .	1
	Sin causa conocida. . . . .	1

TOTAL DE VÍCTIMAS. . . . . 4

La visión en los demás operados ha sido bastante buena. En efecto: con las dioptrías positivas necesarias y algún cilindro para corregir algunas pocas alteraciones de curvatura de la córnea, y aparte de aquellos enfermos que han tenido lesión interna, la agudeza visual ha fluctuado entre  $\frac{2}{3}$  y el número 1 de la escala.

En 365 cataratas ha habido cuatro enfermos con pérdida de visión; resulta, por lo tanto, que es una estadística mejor que la publicada el año anterior, porque en ésta no se llega al 2 por 100 de pérdidas, mientras que en aquella pasa algo de dicha cifra. Huelga cuanto diga del manual operatorio seguido en el Instituto Oftálmico, después de lo apuntado al publicar la estadística del año 1895, pues en ella se detalla con minuciosidad cómo practica el Dr. Santa Cruz toda clase de operaciones. En el año presente, merecen especial mención dos casos clínicos diagnosticados de tumor, uno intra y otro extraocular, los cuales publicaré después de hecho el análisis histológico, limitándome por ahora á describir ligeramente dos enfermedades que tienen verdadera importancia para el oculista, por presentarse con frecuencia en la práctica, por la gravedad del pronóstico y por las consecuencias fatales que en la visión del enfermo acarrearán si no se le somete á tratamiento apropiado: me refiero á la congestión papilo-retiniana y á lo que el Dr. Santa Cruz entiende por *aumento de tensión*.

Es realmente difícil decir nada nuevo en oculística, siendo como es una de las especialidades médicas que más ha progresado en estos últimos años. Sin embargo, la observación clínica prolija y minuciosa de las enfermedades del fondo del ojo nos enseña todavía, de vez en cuando, síntomas nuevos, síntomas desconocidos, ó por lo menos no descritos — que yo sepa — en la



actualidad: tal ocurre con las entidades morbosas *congestión papilo-retiniana* y *aumento de tensión*.

Vemos con frecuencia en los libros de oftalmología que, al tratar de la congestión papilo-retiniana, describen cuatro ó cinco síntomas, diciendo que se distingue por la ingurgitación y la sinuosidad de las arterias ó de las venas según la hiperhemia sea arterial ó venosa, que la primera acompaña á las inflamaciones y puede dar lugar á hemorragias, mientras que la segunda depende de un éxtasis por compresión de las venas. Es, pues, muy incompleta la descripción que hacen los autores de esta enfermedad, y no debía serlo, porque es una de las lesiones que con más frecuencia se presenta á la observación.

El enfermo que acude á casa del oculista con una hiperhemia papilo-retiniana, contesta al interrogatorio que se le hace, con datos clínicos bastantes característicos: dice que le duele la cabeza (dolor limitado á la frente y sien), que se le hacen nieblas y no ve bien siempre que se dedica á un trabajo delicado, teniendo que suspenderle y levantar la cabeza si la tiene baja, porque así se alivia por el momento; lleva el vientre perezoso, y en algunos enfermos existe manifiesta fotofobia. Con relación á la agudeza visual, observaremos que todos ellos acusan una pérdida de visión entre  $\frac{1}{10}$  y  $\frac{2}{3}$ , según el mayor ó menor grado de hiperhemia, y siempre cuando menos ven el número uno con dificultad. Si luego procuramos investigar lo que haya de refracción, no deja de ser interesante y curioso lo que sucede, según recaiga la hiperhemia en un ojo *enmétrope*, *miópe* ó *hipermétrope*. En el individuo *enmétrope* se observa una hipermetropía que varía según la intensidad de la lesión, y se comprende que así suceda, porque, en virtud de la congestión papilo-retiniana, aumenta de volumen hacia delante la papila, y el eje antero-posterior del ojo disminuye, constituyéndose de este modo una hipermetropía sintomática.

En el enfermo *hipermétrope* se acentúa todavía más la hipermetropía, por la razón dicha, y en el *miópe* sucede todo lo contrario, la miopía no se acentúa, sino que, por el contrario, se corrige en parte, porque la misma hipermetropía disminuye el eje antero-posterior. La hipermetropía que provoca esta enfermedad, se diferencia de la presbiopía dependiente de la acomodación, porque en ésta, si bien la lectura ó trabajo delicado es imposible de cerca sin lentes, en cambio no produce dolores ni fatiga, como sucede en la hipermetropía sintomática.

Después de esta ligera explicación, se comprende fácilmente que estos individuos ganen en visión con dioptrías positivas, y que si nosotros tomamos por *hipermétrope* esencial á un individuo que lo es sintomático de una congestión, y le mandamos las dioptrías positivas necesarias para corregirla, sucederá que el enfermo mejora con ellas, llegando en algunas ocasiones hasta una agudeza de  $\frac{2}{3}$ ; pero, en cambio, nos dirá que no puede hacer uso de las mismas, porque al poco tiempo de colocarlas, se le cansa la vista, le duelen los ojos, le molesta la luz, etc., en suma, que no le sirven las lentes que le hemos recomendado, y no le sirven porque no es una hipermetropía esencial, sino sintomática de una lesión, y esto hay que tenerlo muy presente, pues sucede con mucha frecuencia que ó bien porque el oculista no se fija detenidamente al hacer el examen, ó bien porque el enfermo no ha sido muy explícito al exponer lo que siente, es lo cierto que se

mandan muchas lentes que pudiéramos llamar *sintomáticas*, pues para lo único que sirven es para disminuir un síntoma, dejando en pie la causa que lo motiva. Si, terminado el problema de la agudeza visual, instilamos una gota de atropina en el ojo del enfermo con el fin de proceder al reconocimiento oftalmoscópico, observaremos que la pupila tarda más tiempo del ordinario en dilatarse, síntoma que tampoco ha de perderse de vista, porque si no tiene gran importancia para el diagnóstico, está dentro del cuadro clínico que voy trazando. El examen con el oftalmoscopio nos revela los caracteres siguientes: aparece la papila con un color más sonrosado, los troncos arteriales retinianos más gruesos y sus ramas colaterales más ingurgitadas. Si la congestión es muy acentuada, el ojo del observador ve una especie de neblina, que no es otra cosa que la ligera infiltración á que da lugar el mayor acúmulo de sangre y algunos vasos tortuosos y en forma de varicosidad. Dentro del cuadro clínico trazado se puede decir que están incluidos todos los síntomas que denuncian la congestión papilo-retiniana.

El curso de esta enfermedad es lento, pero se cura con tratamiento apropiado. En algunas ocasiones, y sobre todo si se abandona, puede, ó mejor dicho da lugar á hemorragias ó á neuritis. El mecanismo cómo se producen las hemorragias es fácil de comprender si se tiene en cuenta que la congestión acentuada puede recaer en sujetos con alteración del estado general de la sangre (anemia, leucemia, albuminuria), con trastornos de obstrucción en los vasos (trombosis ó embolia), ó finalmente, en individuos alcohólicos ó de edad avanzada, con vasos ateromatosis que han perdido la elasticidad y la resistencia de sus paredes. No me he de detener á explicar las formas que estas hemorragias adquieren según el sitio que ocupen, porque todos los autores de oftalmología las describen, y nadie las ignora seguramente.

No se explica tan fácilmente cómo una congestión papilo-retiniana puede dar lugar á neuritis; pero es lógico pensar que de la misma manera que el éxtasis linfático en el tronco del nervio óptico da lugar á la *neuritis* por éxtasis, así también un éxtasis venoso producido sencillamente porque la arteria central lleva más cantidad de sangre de la que puede desaguar la vena, podría ser la causa de esos ataques de *neuritis* que se presentan muchas veces en la lesión que me ocupa.

Trazado el cuadro sintomático y las lesiones á que puede dar lugar la hiperhemia papilo-retiniana, réstame decir algo de su etiología y tratamiento. De la primera nada se ha dicho, y hay que confesar ingenuamente que nada sabemos; sin embargo, entiendo que no será descabellado formular las dos hipótesis siguientes:

¿Puede existir congestión papilo-retiniana limitada á la papila y retina sin que exista al mismo tiempo hiperhemia cerebral? Si tal ocurriera, no habría más remedio que pensar en esos estados singulares del sistema nervioso, en que se presentan parálisis vasomotrices limitadas á ciertos y determinados riegos sanguíneos, que en este caso particular serían papila y retina. Por otra parte, si bien esto podría ocurrir en personas neurópatas, en las que no lo son, la razón se inclina más bien á admitir que la congestión papilo-retiniana coincida en la mayoría de los casos con la hiperhemia cerebral activa de forma leve, porque en



los síntomas indicados para la lesión ocular que describo, se encuentran algunos que pertenecen á la hiperemia cerebral que Jaccoud llama leve.

El tratamiento que el Dr. Santa Cruz emplea en esta clase de enfermos, es el siguiente: bromuro potásico en la cantidad de un gramo al día, si el individuo es adulto, ó en menor dosis, según la edad, si no lo es; las sanguijuelas en las márgenes del ano; las píldoras laxantes siguientes:

Aloes sucotrina . . . . .	3 gramos.
Gutagamba . . . . .	1 —
Goma amoniaco . . . . .	2 —

H. s. a. píldoras núm. 40.

para tomar una ó dos al tiempo de cenar; y finalmente, si con esta medicación no bastara, la revulsión mediante la tintura de iodo á la columna vertebral y las moscas de Milán en las sienes. El resultado que se obtiene con este tratamiento es brillante y positivo, y se comprende que así suceda, porque llena perfectamente la indicación capital, que es el disminuir la sangre de las arterias cerebrales, y por ende la de las oftálmicas mediante los dos modos siguientes: disminuyendo el volumen total de la sangre, y obteniendo la dilatación de los vasos de otro punto, hacia el cual se desvía la sangre de la cabeza. Con efecto, con las sanguijuelas disminuye no sólo la cantidad de sangre total, sino que dilatando los vasos hemorroidales, desvía la sangre cerebral hacia ellos en virtud de la ley de los *vasos comunicantes*. Esta desviación la sostiene después por largo tiempo, mediante las píldoras aloéticas, y la revulsión con la tintura de iodo, y, finalmente, en virtud del bromuro potásico, que obra como isquemiantes cerebral, produce la isquemia de los vasos como complemento ó remache á la acción terapéutica de los demás medios. Este tratamiento produce resultados tan positivos, que yo he visto entre otros enfermos uno que llegó viendo  $\frac{1}{10}$ , y á los quince días mejoró hasta el extremo de leer  $\frac{2}{3}$  con alguna dificultad.

Fáltame, para terminar, decir algo del *aumento de tensión*. Quizá alguno se extrañe al observar que considero al aumento de tensión como enfermedad autónoma, y no sintomática de otra lesión ocular; y esto no tiene nada de particular, porque es un hecho común y corriente en la ciencia el considerar que el aumento de tensión es un síntoma de varias enfermedades, y sobre todo del glaucoma en sus tres variedades principales; y si bien esto es cierto, no hay también más remedio que admitir que en muchas ocasiones se presenta lo que el Dr. Santa Cruz llama *aumento de tensión* con síntomas propios, típicos é independientes de otra lesión que le dan su carácter de esencial. Esta opinión, que desde hace tiempo viene sosteniendo el doctor Santa Cruz, la creo verdadera, porque la clínica la confirma todos los días.

Se presentan con relativa frecuencia á la observación clínica algunos casos que el Dr. Santa Cruz diagnostica con el oftalmoscopio de *aumento de tensión*, y son aquellos en los que se observan algunas tortuosidades de los vasos arteriales, acompañadas de caracteres de congestión y siempre con disminución de la agudeza visual que oscila entre dedos á 3 ó 4 metros y  $\frac{1}{6}$ . Estos casos no se deben confundir con las congestiones, porque en ellos, además de los caracteres congestivos, presentan los vasos ciertas tortuosidades que les dan carácter típico diferencial, pareciendo indicar que el órgano está dispuesto al glaucoma; pero no

presentan tampoco los caracteres del glaucoma agudo, ni subagudo, ni del crónico, porque faltan los caracteres esenciales propios de estas tres principales variedades de glaucoma. Ahora bien; no encajando el *aumento de tensión* dentro del cuadro nosológico de la congestión papilo-retiniana ni tampoco en el de glaucoma, ¿en qué grupo le colocamos? No hay más remedio que formar uno aparte para esta enfermedad, que el Dr. Santa Cruz llama *aumento de tensión*, y que siendo una nueva forma de alteración en la circulación no descrita hasta la fecha, no es más que un eslabón de la cadena que, empezando por congestión, sigue por aumento de tensión, para terminar en glaucoma.

En esta enfermedad no da resultado el tratamiento de las congestiones, teniendo que recurrir á la iridectomía á medio milímetro del limbo corneal y siempre en la parte superior, habiéndose obtenido hasta la fecha brillantes resultados, calificándolos de esta manera, porque lo menos que han conseguido los enfermos es no seguir perdiendo en agudeza visual, y muchos han mejorado de una manera notable.

Dr. Castresana.

## LA PESTE

Por el Doctor CALVO Y MARTÍN

Catedrático y Académico.

Cuando se trata de epidemias, los médicos se hallan comprometidos ante el problema de declarar la existencia de la enfermedad. Necesitan gran prudencia y precaución para no equivocarse. Pudiera citar varios ejemplos en infinitas epidemias, por profesores de gran reputación.

Si las fiebres exóticas manifestaran en el primer período los síntomas característicos, poco habría que dudar, viendo el color amarillo de la piel en toda la superficie cutánea y los vómitos negruzcos en la fiebre amarilla; en el tífus el *estupor atonitus* y las petequias; en el cólera las evacuaciones riciformes frecuentísimas; y en la peste bubónica los carbuncos. Por esta razón, aceptamos con gran satisfacción los descubrimientos en cada una de estas pestes, que, al parecer, las caracterizan mejor, cuando puede manifestarse y cultivar el microbio de cada una. El bacilo de Eberth, el *micellium* de Carmona, el bacilo de Koch y el bacilo de Kitasato y Yersin.

Porque tratándose de la peste bubónica, y suponiendo á la moderna mitigada, al parecer, en su difusión, puede presentarse con máscara de otra enfermedad; con forma simple; combinada con el tífus y disenteria como en la peste de Noja; con fiebre de tipos variados; con ántrax sin fiebre y con síntomas tan alarmantes, que sucumben los enfermos en las primeras veinticuatro horas.

Por tales indicaciones, procurará el médico investigar qué relaciones comerciales presenta el barco de arribada, en los casos, sobre todo, de muerte súbita, repetida en la misma familia; qué conocimiento da el enfermo en relación con localidad más ó menos infectada. Examinando detenidamente los fenómenos iniciales, podrá caminar con seguridad en el diagnóstico de la dolencia, que debe hacer público, para tomar las debidas precauciones.

Son síntomas culminantes: debilidad, laxitud, vérti-



gos, cefalalgia insoportable, fiebre ardiente continua, ligerísimas remisiones, agitación, ansiedad, insomnios, sueños pavorosos, etc. Les demás síntomas los encontrará el lector en la página 75 de mi *Programa indicativo*, con todas las variedades que han ofrecido algunas pestes, en las que rara vez dejan de aparecer los siguientes, á las pocas horas, á las veinticuatro, y tal vez á los cuatro ó seis días: bubones, ántrax, carbuncos que supuran ó se gangrenan, petequias, flictenas, vesículas, eritemas y úlceras.

Nunca se ha extrañado que el Egipto haya sido la cuna de la peste, cuando se examinan los tres periodos de aquella magnífica comarca: 1.º Río agradable, planicies cultivadas, tierra risueña, paisaje encantador, dátiles, naranjos, jazmines y sicomoros, salubridad por los vientos de Agosto á Octubre, inundación, etc. Segundo período: Noviembre á Marzo y Abril. La tierra se halla cubierta de trébol, cebada, trigo y demás semillas, cuyo verde alegra los campos. Tercer período: algodón, indigo y arroz; tiempo fresco y húmedo, borrascas, lluvias y nieblas en el Delta; ardor y calor en el verano, viento Sur. Este período es de Mayo á Septiembre. El hombre de aquellas comarcas, civilizado por tres mil años, vive hoy sucio, abandonado, mal vestido y alimentado, sin agua y aire sano, en casas miserables que sirven de vivienda y enterramientos; apenas come pan, carne enferma, queso y leche alterados, pescados en malas condiciones, cebollas y pepinos. Si aisladamente podrían vivir sin epidemia, acumulados en calles estrechas, inmundas y canal sucio, no es extraño que aparezca la *peste indígena*, que tantas causas reunidas la engendran.

Avanza ésta en su camino de difusión para pasar por el golfo Pérsico, y caminando en su invasión por toda la Persia, llega fácilmente al mar Caspio, y de allí á las riberas del Volga y Astrakán, por donde varias veces ha penetrado en Europa. Es también foco de acantonamiento la Mesopotamia con sus riberas del Tigris y el Eufrates, donde los grandes pantanos y falta de higiene han sido considerados como elemento de propagación de la peste. Y siendo el Volga semejante á las localidades anteriores, añadiremos los Deltas del Danubio con los pantanos de Widing, Roussouch y Silistria, países también miserables, de gente pobre, padeciendo endémicamente intermitentes perniciosas, que engendraron la peste contra el ejército ruso, que pagó terrible tributo en aquella campaña de 1828.

Por este camino se ha importado la peste infinitas veces en la antigüedad; pero con más frecuencia ha visitado la Europa por el camino de Alejandria, la Siria, Constantinopla y el Mediterráneo, invadiendo la Italia, la Grecia y el Reino de Austria hasta nuestra España.

Con estos antecedentes sería muy acertado aprobar el pensamiento del embajador italiano Menabrea, quien deseaba que la Europa, reunida en Congreso, estableciese en las riberas del mar Rojo un Consejo sanitario, análogo al de Alejandria, para nuestra completa seguridad.

Como recuerdo, y para establecer comparaciones con la presente de Cantón y Bombay, la última peste de 1834 á 35 y 41 ofreció las tres fases siguientes: 1.ª, fiebre, cefalalgia, facies alterada, náuseas, vómitos, bubones, carbuncos, sudor favorable, curación; 2.ª fase: laxitud, dolores lumbares, vértigos, estupor, ojos encendidos, voz apagada, respiración difícil,

náuseas, vómitos, delirio, fuliginosidades, bubones del segundo al cuarto día, carbuncos, petequias, coma, muerte, rara vez no; 3.ª fase: exageración de todos los síntomas, cianosis, vómitos negruzcos, coma y muerte en veinticuatro horas.

Fué la peste en su cuna espontánea, endémica y epidémica. Siempre importada á los demás países por conducto directo ó indirecto, por cosas y objetos contumaces, miasmas exhalados por los apestandos, sin poder señalar con precisión el período de incubación; muriendo en Lyon 300 y 400 personas por hora y en confusión de tres y cuatro en la misma cama y seis y siete en el mismo cuarto.

En los efluvios morbíficos creía Hipócrates. Galeno consideraba peligroso frecuentar con personas apestandas (*De different. febr.*, cap. II). Tito Livio habla de contagio, y Evagrius decía que el mal se contraía por relación con los enfermos, sus casas, objetos y proximidad; usando Mercurialis la palabra *infección*. Con más detalles, describe mi *Programa* este capítulo hasta llegar á Fracastóreo, y los experimentos de inoculación por Willis, Mac-Gregor, Desgenette, Sola y Rosenfeld, que por untarse el cuerpo con materias bubónicas sucumbió. Como nota de mortalidad, citaré Smolensko (Rusia), 82.000; China, 3.000.000. En 1348, peste negra, 100 000 florentinos; en Francia dos tercios de la población; en Aviñón y cercanías, 60.000. Peste de Milán, 160.000 víctimas; Viena, 122.000; Marsella, 1720, sobre 90.000 almas, 40.000 víctimas, etc., etc.

Todo lo expuesto tiene por objeto conocer la dolencia, pronosticar y saber curar. El pronóstico es gravísimo y la mortalidad terrible se establece con toda evidencia con lo apuntado.

*Tratamiento.* — Si fuera cierto que, dado el determinante microbio de Kitasato, los efectos son producto del agente morbífico, se llegaría con seguridad á encontrar el remedio; pero en Patología general se enseña que las causas son contra el organismo provocadoras de función patológica, y aunque la causa por sí tiene algo de necesario, en la respuesta del organismo está el secreto del tratamiento. Con razón decía Petenkofer:  $\alpha$  y  $\pi$ , 1.ª causa; 2.ª, medio y organismo; 3.ª, enfermedad. Estos son los factores en toda la Patología, que por ser tan variados, motivan multitud de estados morbíficos en regiones, aparatos y tejidos que el médico trata de conocer en su naturaleza para el mejor acierto terapéutico.

Mas con tantas investigaciones, reflexiones y juicios, las epidemias exóticas son desconocidas en su patogenia. Á pesar de los siglos que pasaron, la investigación constante, los estudios y profesión de distintas doctrinas, no han dado resultado y la peste es desconocida; y en la terapéutica manda el *empirismo* desde el principio.

Es la peste benigna, maligna, simple, complicada, gástrica, inflamatoria, nerviosa, hemorrágica, neuromónica, etc.

Es funesta del cuarto al séptimo. Pasado éste es posible salvar al enfermo. Conviene primero favorecer la diaforesis.

En los sujetos robustos se permitió la sangría, Mercado, Masaria, Pereda, Mercurialis, Fioresto y Sydenham. El estado gástrico con remedios adecuados. En la nerviosa la piedra de Benzoar, la tierra Lámba, el polvo de Foresto, la asafétida, escordio y electuario del emperador.



Quedaron con algún renombre el vinagre aromático, los ácidos minerales, alcanfor, nitro dulce, espíritu de Minderero, de Panvini, la triaca y tal vez vejigatorios.

Consultando á veinte doctores, cada cual cree en su medicación, inútil en casos graves y apenas auxiliar en los leves. Han pasado por el patrón tónicos, excitantes, vomitivos, narcóticos y específicos, y ahora no ha llegado todavía noticia de algún microbicida ó de tratamiento benéfico.

## Deontología Médica.

### PRINCIPIOS DE MORAL MÉDICA

(DEBERES DE LOS MÉDICOS ENTRE SÍ)

por el DR. J. GRASSET

Catedrático de Clínica médica en la Universidad de Montpellier.

1. La Medicina y los médicos no serán considerados ni estimados como merecen serlo, si éstos no dan el ejemplo de consideración recíproca y no siguen escrupulosamente, en sus relaciones mutuas, la delicadeza de conducta que la costumbre, á falta de ley, impone á la conciencia de cada uno.

#### ARTÍCULO I. — MÉDICOS DE CABECERA.

2. Ningún profesor debe entrar como médico en una casa, sin asegurarse previamente de que no hay otro ya ocupando este puesto.

Las únicas excepciones ó restricciones de este principio se indican en los tres párrafos que siguen (3, 4 y 5).

3. En caso de urgencia absoluta, si se encuentra más cerca del enfermo que el médico de la casa, ó en caso de urgencia, si éste se halla ausente ó impedido, se debe ir á visitar al enfermo que llame y formular las prescripciones que se crean convenientes.

Pero no debe hacerse más que esta sola visita de urgencia, no debiendo volver á la casa, ni aun para informarse del estado del enfermo, sin contar con el asentimiento del médico de cabecera.

Se recomendará á la familia que se ponga en conocimiento del médico de la casa la visita de urgencia que ha sido hecha y las prescripciones formuladas.

Si se sospecha que á éste se oculta ó se desfigura esta visita, deberá uno mismo prevenirle de palabra ó por escrito.

Sin que sea un deber imperioso, hará bien el de cabecera proponiendo una consulta con el compañero de la visita de urgencia. El médico de la casa cuidará de que los honorarios de su compañero sean satisfechos antes que los suyos, ó al menos al mismo tiempo.

4. Cuando el médico ordinario esté enfermo, se puede visitar al cliente que llame y continuar asisténdole durante la enfermedad del compañero.

Sin que sea un deber estricto, bueno será dar cuenta de este llamamiento al compañero enfermo, y más aún, si el estado de salud de éste lo permite y la enfermedad del cliente es importante, ir de vez en cuando á hablarle del caso á fin de que pueda seguir el curso de aquélla ó tener cierta intervención en el tratamiento.

Recobrada la salud por el médico ordinario, se le hará entrega, en visita común, del cliente asistido en su ausencia.

A menos de convenio contrario, los honorarios deberán, en general, ser pagados integralmente al médico ordinario enfermo, á quien se ha reemplazado.

No es, sin embargo, un deber estricto.

Si el médico ordinario se encuentra ausente por cierto tiempo, se pueden ver y asistir sus enfermos, á condición de devolverlos en visita común al regreso de aquél.

5. Un cliente quiere cambiar de médico.

No hay dificultad alguna y se puede acudir al llamamiento, si el caso es el de una enfermedad no tratada aún, ó tratada por médico fallecido, ó tratada sólo fuera del punto de residencia; pero si el caso es el de una enfermedad en curso de tratamiento, bajo la dirección de un compañero, es preciso exigir, antes de realizar acto alguno médico, que el deseo formal de cambiar de profesor sea comunicado al médico ordinario ó de la casa (que cesa en absoluto sus visitas).

En ciertos casos se podrá, antes de aceptar la dirección del tratamiento, exigir que sean satisfechos los honorarios del anterior compañero.

Todas las veces que se sospeche en la familia el intento de disimular ó falsear la situación, se debe prevenir al médico anterior de palabra ó por escrito.

6. En todos los casos que se mencionan en los tres anteriores números, se recetará según conciencia, pero nos abstendremos siempre de toda crítica, clara ó embozada, de la conducta del médico á quien se reemplaza ó sucede.

7. Las familias disimulan ó falsean con frecuencia la verdad, por ignorancia ó mala fe, por lo que no debemos jamás acusar á un compañero de haber faltado al principio del número 2, sin haberse asegurado uno mismo de aquellas circunstancias que demuestren la incorrección de su conducta.

#### ARTÍCULO II. — MÉDICOS CONSULTORES.

8. Cuando se pide una consulta, sea por el médico, sea por la familia, aquél puede proponer á un determinado profesor; pero si la familia desea otro, el de cabecera debe aceptar éste, cualquiera que sea su aparente inferioridad en cuanto á edad, grado ó categoría, siempre que su caballerosidad, personal y profesional, sea indiscutible.

9. Se puede aceptar una consulta con un médico homeópata á condición de que el tema que se ha de discutir sea exclusivamente el diagnóstico de la dolencia, y que la conclusión terapéutica se formulará, sin discusión doctrinal, según las reglas y las dosis de la Medicina clásica.

En ningún caso se debe aceptar una consulta, más ó menos disimulada, con persona que ejerza ilegalmente la profesión.

10. En presencia del enfermo y la familia, el médico consultor no debe decir nada, siquiera sea embozadamente, durante su reconocimiento clínico, ni después, que pueda dejar adivinar su diagnóstico, con tanto mayor motivo si se encontrase en divergencia de opinión con el de cabecera.

10. No debe tampoco decir nada de lo que piense instituir como tratamiento, sin haber conferenciado antes con su compañero.

11. La conferencia entre el consultor y el de cabecera debe ser siempre secreta, y sus resultados comunicados á la familia en nombre de los dos.

12. Si hubiera divergencia de opinión entre los dos



compañeros, el consultor hará las prescripciones que le dicte su conciencia, sin concesión á compadrazgo alguno ó á otro sentimiento, así como debe disponer de valor, después de todo fácil, para retirarse sin prescribir nada nuevo si comparte la opinión del de cabecera.

De todos modos, una vez en presencia de la familia el consultor no declarará la divergencia de opinión, ni la novedad del tratamiento prescrito, sino que presentará las resoluciones tomadas como el corolario y las resultantes de prescripciones anteriores ó como medios de llenar indicaciones nuevas, no existentes en días anteriores.

Sin embargo, si la divergencia de opinión fuese profunda y persistente, el médico consultor debe, estando en ello conforme el de cabecera, revelar con tacto y cortesía, fuera de la presencia del enfermo, á la familia, la divergencia de opiniones y pedir la intervención de un nuevo médico.

Si el segundo consultor comparte la opinión del primero, el de cabecera debe retirarse ó aceptar la manera de ver de aquéllos, y de igual modo hará el primer consultor, si el segundo está conforme con la opinión del médico de cabecera.

13. El consultor no debe volver á la casa en ausencia del de cabecera, ni aun para informarse del enfermo, á menos que el de cabecera le haya formalmente invitado ó autorizado para ello.

14. En ningún caso puede un profesor ser médico de cabecera donde haya sido llamado como consultor, á menos que el de cabecera haya muerto.

El enfermo puede cambiar de médico, y entonces el consultor puede seguir viniendo en consulta con el nuevo médico ordinario.

15. Si el de cabecera no acude á una consulta fijada, sea por no haberle prevenido la familia, sea por imposibilidades personales, el médico consultor debe retirarse sin examinar el enfermo siempre que la consulta haya de verificarse en la población donde él reside.

Si el consultor ha sido llamado fuera del punto de su residencia, puede examinar al enfermo sin su compañero, pero no manifestará su opinión ni formulará nada, sino que escribirá al de cabecera comunicándole su diagnóstico y las prescripciones que propone.

#### ARTÍCULO III. — CONSULTAS EN CASA DEL PROFESOR.

16. El gabinete es un terreno neutro en el que se puede dar consulta á todos los enfermos que la pidan, cualquiera que sea el médico de cabecera.

17. Sin embargo, en interés mismo del enfermo y por conveniencia para los compañeros, es preciso, en general, recomendar á los enfermos que no vayan á la consulta de ningún profesor sin participárselo á su médico ordinario. Por esto, el médico consultado en su casa debe siempre comenzar por preguntar al cliente quién es su médico, y si no ve la necesidad de escribir á éste, advertirá al cliente que debe poner en su conocimiento esta consulta y no hacer nada sin su previo conocimiento.

Si el cliente resiste, se le hará ver de un modo enérgico que nada hay más perjudicial á un enfermo, ni nada más contrario al fin médico, que consultar muchos profesores á la vez y separadamente, para escoger luego la consulta que más agrade.

El médico ordinario debe siempre reunir las diver-

sas consultas que el enfermo cree conveniente pedir en varios lados.

18. Conocido el intento de un cliente de ir á la consulta de un compañero, el médico ordinario debe escribirle detalladamente, ó trazar algunas palabras de presentación en su tarjeta, según la importancia y naturaleza del caso.

19. Petición de una consulta escrita después de examen.

Si la naturaleza del caso ó las circunstancias lo permiten, colocará á la cabeza de la consulta su diagnóstico detallado (sin ampulosidad, en uno ó dos líneas que señalen los puntos realmente importantes). En no pocos casos (superfluo es precisarlos) el consultado no entrega al enfermo más que sus prescripciones en detalle, y escribe directamente al de cabecera su diagnóstico y pronóstico, añadiendo las consideraciones que juzgue pertinentes.

Para demostrar al cliente que se juzga indispensable la intervención del médico ordinario, y que no quiere en modo alguno sustituirle, se hará muy bien poniendo en la consulta escrita una nota que recomienda enviarla á éste y someterla á su examen.

20. El médico ordinario, al recibir la consulta, la ejecuta y vigila su aplicación; sin embargo, si ésta chocase mucho con su opinión, puede diferir aquélla con un pretexto cualquiera, entendiéndose con el médico consultado. El médico de cabecera conserva siempre el derecho de modificar las dosis ó la naturaleza de los medicamentos prescritos, según las indicaciones diarias.

21. Los principios enunciados en los números 8 y 9 se aplican lo mismo á las consultas en el gabinete que á las consultas á domicilio.

#### ARTÍCULO IV. — MÉDICOS HIDRÓLOGOS Y ESPECIALISTAS.

22. Cuando un médico recomienda aguas minerales á un enfermo, tiene el derecho de trazarle en detalle el plan que deberá seguir, pero en la gran mayoría de los casos no debe obrar así, sino que debe dirigir el enfermo al médico del Establecimiento, ó escribirle más ó menos detalladamente su diagnóstico y los motivos que le han determinado á la elección de aquellas aguas.

Puede entonces añadir aquellas particularidades que crea útiles al desarrollo del tratamiento, y puede también dar (de compañero á compañero) algunas indicaciones sobre la manera cómo él obraría, si bien dejando al del Establecimiento la dirección cotidiana.

23. El médico del Establecimiento formula y dirige el tratamiento durante la estancia en él de los enfermos: durante este tiempo sustituye por completo al médico ordinario, con todos los derechos y deberes de éste.

24. El médico del Establecimiento debe dar al enfermo, al marchar éste, una carta en la cual resuma el tratamiento seguido, los incidentes sobrevenidos durante su estancia balnearia y la propia opinión sobre el caso.

Puede, si lo cree conveniente, dar algunos consejos sobre el tratamiento ulterior del cliente, entendiéndose bien que lo ha de hacer en carta dirigida al médico ordinario.

El médico de baños debe abstenerse (aunque tenga el derecho de hacer lo contrario) de dar un plan escrito para los meses que siguen á la cura balnearia, plan



en el que podría aparecer con la pretensión de sustituir al médico ordinario, ó de querer excluirle.

Recomiendo también á los médicos de aguas minerales (sin regatearles el absoluto derecho de obrar de otro modo) no ejecutar en sus clientes, durante la estación balnearia, operaciones quirúrgicas que no sean de verdadera urgencia, reservando las otras, aun las mismas ginecológicas, á los médicos ordinarios.

25. Cuando en un Establecimiento de hidroterapia simple no exista médico director, el ordinario debe fijar en detalle el tratamiento y su técnica; pero si lo hubiera, se observarán con él los mismos deberes recíprocos que con los otros médicos hidrólogos.

26. Las mismas reglas deben observarse en las relaciones con los médicos electricistas.

27. Los médicos especialistas (otólogos, laringólogos, oculistas, ginecólogos, etc.) deben siempre recomendar á su cliente el no volver á la consulta sino con la autorización, y si es posible, con la recomendación de su médico ordinario.

El médico del cliente puede no pedir al especialista sino un diagnóstico y una consulta; entonces éste hace los reconocimientos necesarios, redacta la consulta y envía el enfermo á aquél.

Otras veces, el médico ordinario confía completamente su enfermo al especialista, no sólo para diagnosticar, sino que también para tratar la dolencia local que aqueja.

El especialista corresponde poniendo al corriente, de vez en cuando, de lo que pasa al médico ordinario, y aun invitándole á veces á visitas comunes.

Curada la enfermedad local, el especialista no olvida que su papel ha terminado, y envía el enfermo á su médico con una explicación escrita, ó se despide de él en visita común con éste.

28. Los deberes serán los mismos para cirujano ó tocólogo llamado por un compañero que ejerza exclusivamente la Medicina.

#### CONCLUSIÓN GENERAL.

29. Los médicos deben dar á sus clientes y al público el ejemplo de consideración é indulgencia recíprocas.

No deben jamás decir, insinuar, ni aun dejar sospechar mal los unos de los otros.

Deben tener verdadero interés en no considerarse nunca como enemigos ó rivales, sino como colaboradores y verdaderos compañeros.

Obtendrán este gran resultado obrando con la mayor honradez ó sencillamente con sinceridad inalterable y franqueza indiscutible en todos sus actos profesionales.

Se puede debatir sobre el valor científico de un médico, pero jamás se debe poder discutir sobre su alto valor moral, partiendo del principio de que todos somos enteramente iguales, por definición, en este terreno.

**Dr. F. A. C.**

Madrid, 17 de Enero de 1897.

### Revista de Hidrología, Climatología é Hidroterapia.

#### SANTA TERESA DE ÁVILA

AGUAS AZOADAS, BICARBONATADAS, LITÍNICAS

Con motivo de reciente excursión efectuada á Ávila, nos creímos en el deber ineludible de hacer una vi-

sita detenida, que bien lo merece, al balneario de Santa Teresa, inaugurado oficialmente el pasado año, y ya conocido ventajosamente por buen número de reputados facultativos de esta corte que en tan breve tiempo han tenido ocasión de observar en sus enfermos del aparato respiratorio y digestivo las excepcionales virtudes curativas del citado manantial objeto de este artículo, para cuyo desarrollo hemos tomado por base los estudios hechos por el distinguido hidrólogo Dr. Fernández Campa, autor del informe aprobado por el Real Consejo de Sanidad y cuyo resumen ha sido publicado y repartido entre la clase médica.

En la falda Sur de la sierra de Ávila, al Noroeste y á 4 kilómetros de la capital, y á una altura de 1.173 metros sobre el nivel del mar, emerge el manantial azoadado de Santa Teresa, á través de finisimas arenas, en terreno perteneciente á la formación granítica de la sierra de Guadarrama.

El clima de esta localidad balnearia es de altitud media, y corresponde á la zona fría templada. La temperatura media anual oscila entre 10 y 12°. Presión barométrica, 650 milímetros. Los vientos dominantes, de SO. y SE. Las oscilaciones barométricas en el curso de un año han sido de 30 á 31 milímetros, término medio de las oscilaciones extremas en la mayor parte de las provincias de España. La evaporación anual es de 713 milímetros, muy inferior á la cantidad de agua llovida en el mismo tiempo, que llegará difícilmente á 460 milímetros, límite superior en las localidades secas. Las grandes nevadas sólo ocurren durante algún invierno, cuya crudeza se deja sentir en todas partes. La atmósfera, muy diáfana, deja ver un cielo de un bonito azul intenso, y se halla despejado cerca de 300 días al año.

Era de verdadera necesidad hacer grandes plantaciones de pinos; lo cual ya han llevado á efecto los propietarios, pues cuentan con mucho y muy adecuado terreno para dicho objeto. Sabido es que las grandes extensiones de arbolado disminuyen la amplitud de las oscilaciones atmosféricas; hecho demostrado por las observaciones de Hamberg en Suecia.

Según Ebermayer, en primavera el suelo del bosque está á una temperatura de 1 y 1½° R. más frío que el suelo del campo; en estío asciende esta diferencia á 3,49 R. cuando menos; en invierno no existe diferencia alguna; al mismo tiempo, la quietud del aire disminuye los rigores del frío y hace mucho más agradable la temperatura.

Dotada esta localidad balnearia de las circunstancias expuestas de salubridad del suelo, pureza especial de sus aires y aguas, altitud y temperatura adecuadas, y todo esto, en unión de su rico manantial azoadado, se halla en condiciones excepcionales para montar un buen sanatorio de tísicos, que podría funcionar todo el año.

Las buenas condiciones de alimentación, en especial las nutritivas carnes y riquísima leche, y de otra parte la comodidad y facilidades para el viaje, contribuirán al mejor éxito del tratamiento de los enfermos.

Hemos apuntado anteriormente que la altitud y temperatura de este país reúnen condiciones adecuadas para poder constituir un sanatorio de tísicos. Según las modernas tendencias de la ciencia, los tuberculosos deben habitar climas de altura, á pesar de sus bajas temperaturas; así lo acreditan los celebrados sanatorios de Davos, en los Alpes europeos, situados á 1.560 metros sobre el nivel del mar, con temperatura media



anual, que oscila entre 2 y 3 grados centígrados; *Saint-Moritz*, en la alta Eugadina, á 1.850 metros de altitud; *Leysin*, en el cantón de Vaud, á 1.450 metros; en Francia, el acreditado sanatorio de *Canigou*, Pirineos Orientales, á 660 metros.

Según Jourdanet y otros muchos observadores, la tuberculosis nace y se desarrolla en altitudes inferiores á los 1.000 metros; desde esta altura desaparece. Según G. Sée, la vida microfitaria está comprometida á partir de 800 metros. Paul Bert demuestra la utilidad del clima de montaña en el invierno, de conformidad con lo expuesto por distintos observadores en diferentes países. El eminente profesor Jaccoud, acérrimo defensor de estas ideas, como su representante en Francia, sostiene que la tuberculosis se desarrolla de preferencia en los lugares de atmósfera densa, húmeda y cargada de micro-organismos, y por consecuencia — dice — hay que poner á los enfermos en condiciones de que respiren un aire puro, seco y fuertemente rarificado; de este modo se les coloca en condiciones higiénicas opuestas á aquéllas que favorecen la invasión bacilar, provocando de parte de los órganos respiratorios una reacción curativa.

Las estaciones de altitud — como dice el Dr. Barth — responden á esta moderna teoría, hallándose situadas á una altura variable sobre las montañas, y por consecuencia en país frío. La cura por el frío y la aclimatación rigurosa — dice Jaccoud — marcha á la par con el tratamiento por la altitud.

Nuestro afamado especialista Dr. Espina, de acuerdo con estas ideas, dice lo siguiente: «Después de la demostración evidente de la no existencia de tísicos por encima de los 1.000 á 1.500 metros de altitud, y después de la mejoría de estos enfermos en los tísicos de los Alpes, las ideas acerca de la profilaxia y de la terapéutica climatológica de las tisis han cambiado por completo, aun cuando espíritus apegados á lo antiguo, como la lapa á su roca, duden todavía de estas verdades y las contradigan sin discutir las, por haber nacido parte de ellas al calor de las ideas modernas y en la atmósfera de los laboratorios, tan salutar para la ciencia. No ha estado en Europa sólo arraigada la idea de que los tísicos debieran ir á los países bajos; en América, que tienen las altas llanuras del Anahuac, en donde es perfectamente desconocida la tisis, se ha participado de estas ideas.»

«Los hechos afirman — dice el Dr. Espina — que hay incompatibilidad de la tisis con las atmósferas de aire enrarecido naturalmente, y que esta incompatibilidad debe ser por las modificaciones que producen estas atmósferas en los cambios osmóticos, y principalmente por la influencia del oxígeno en estas circunstancias sobre la anemia concomitante de la tuberculosis.»

El tratamiento climatológico de la tuberculosis se puede resumir en lo siguiente: clima de altura, á pesar de sus bajas temperaturas; sitio al abrigo de los grandes vientos; aire puro y seco.

(Se concluirá.)

## Sección Profesional.

### LA NUEVA LEY DE RECLUTAMIENTO

La nueva ley de Reclutamiento y reemplazo del Ejército de 11 de Julio de 1885, modificada por la del 21 de Agosto de 1896, coloca á los médicos de partido

en una situación difícil é insostenible por los múltiples compromisos que en sus respectivas localidades les acarrea el exacto cumplimiento de su deber.

«Todos, como uno solo, estamos obligados á unir nuestra más enérgica protesta, exponiendo al Gobierno las razones que nos asisten para hacerlo así, pidiéndole la tan deseada reforma del Reglamento de partidos en que se nos conceda la inamovilidad, para que los médicos podamos ejercer nuestra sagrada misión con la independencia y decoro que la misma exige, sin temor á ser víctimas de las iras caciquiles, como viene sucediendo.

Desgraciadamente, nuestras quejas son siempre desatendidas, como si la clase á que pertenecemos no fuera tan digna de consideración como cualquiera otra, y, lejos de favorecernos, siempre que se introducen reformas en asuntos facultativos resultamos perjudicados, hasta el extremo de mandarnos tomar asiento los últimos en los actos oficiales. ¿Y por qué, Sr. Azcárraga, siendo la primera de las ciencias, la coloca V. E. la última?

Por lo visto, el criterio que V. E. sustenta para hacer la clasificación de categorías es tan distinto del nuestro, como opuesto es el arte que profesamos.

Si el dictamen del médico municipal no ha de servir de nada, supuesto que el individuo exceptuado queda sujeto al reconocimiento médico de la Comisión mixta, ¿por qué se expone al primero á los compromisos que su fallo, dado á ciencia y conciencia, puede proporcionarle?

Necesario es que el Gobierno, de que V. E. forma parte, se interese en hacer justicia á una clase que tan propicia se ha mostrado siempre, y se muestra en las difíciles circunstancias por que atravesamos, á ofrecerle incondicionalmente sus servicios para donde quiera que los necesite, concediéndola el indiscutible derecho que la asiste, á cambio de tantos deberes como se la exigen, y que gustosa se impone la misma por tan exigua recompensa.

Conforme con las bases propuestas por el Sr. Armentia, muy en armonía con las que en otra ocasión sometí á la consideración de los compañeros, publicadas en el mismo semanario, creo debe pedirse al Gobierno por medio de una Comisión gestora la aprobación de las mismas, y para no perder tiempo, voy á permitirme designar á los señores que por su respetabilidad deben componerla, rogándoles, en nombre de la clase rural, acepten nuestra representación, y no cejen hasta conseguirlo, como hizo el Sr. Pulido con las reformas veterinarias.

*Señores de la Comisión.* — D. Julián Calleja, D. Matías Nieto y Serrano, D. Andrés del Busto, D. Ángel Pulido, D. Carlos María Cortezo y D. Francisco Cortejarena.

**Celso Rosado.**

Febrero de 1896.

## Prensa Médica.

**Nacional:** I. Puohemia consecutiva á una puntura anatómica. — **Extranjera:** II. El "amiliformo", en cirugía. — III. La "iodotirina", en el tratamiento de la obesidad. — IV. La "dulcina", como sucedáneo del azúcar en los diabéticos.

I

En la *Revista de Medicina y Cirugía* de la Habana publica el Dr. D. José A. Presno la siguiente auto-



observación de puohemia consecutiva á una puntura anatómica:

«Las inoculaciones accidentales de líquidos cadavéricos pueden determinar accidentes septicémicos más ó menos graves, desde el tubérculo anatómico—*verruca necrogénica*, de Bryant—, y los accidentes inflamatorios locales (panadizos, linfangitis), hasta los trastornos generales que dan el cuadro de la septicemia aguda ó crónica.

Mas por mucho que se investigue en la etiología compleja y variadísima de la infección purulenta, difícilmente encontraremos como causa productora de tan temible infección el insignificante foco traumático que puede producir la introducción, debajo de la epidermis, de la punta de una aguja de sutura empleada en autopsia, ó de una esquirlita ósea, atestiguando tal insignificancia el pasar completamente inadvertida dicha lesión en el acto de producirse, y el no revelarse después, *in situ*, sino por un ligero dolor y por una gotita de pus, como una cabeza de alfiler, que suprimida, borró ya toda huella de entrada del virus séptico.

De buenas á primeras, al despertarme el día 22 de Febrero de 1894, experimentaba dolores, raros, erráticos, en todo el miembro torácico derecho y al mismo tiempo, en el pulpejo del dedo pulgar, noté un ligero puntito oscuro, doloroso, como cuando uno se introduce una astilla de madera debajo de la piel; creyendo que así sería efectivamente, traté de extraer con una aguja el supuesto cuerpo extraño y al comprimir la yema del dedo, únicamente salió una pequeña gota de pus. Ni remotamente sospeché que pudiera existir relación de causa á efecto, entre los dolores del brazo y semejante lesión; así es que al medio día asistí, como de costumbre, al Anfiteatro Anatómico de nuestra Facultad, en el que desempeñaba el cargo de ayudante disector; disequé aquel día como en los anteriores, teniendo cuidado de envolverme el pulgar con un dedo de guante. Las múltiples atenciones que durante el día distraen el ánimo, hicieron que sólo á intervalos sintiese los dolores erráticos del brazo, que por la tarde eran más acentuados, atribuyendo su mayor intensidad al trabajo mecánico de disección que había verificado. Aparte de esto, ningún otro malestar experimentaba y comí aquella tarde como de costumbre; mas luego, los dolores del miembro torácico se acentuaron notablemente, tal parecía que tenían por punto de partida la pequeña puntura del pulpejo del dedo, y vino entonces á mis nientas el recuerdo de que no sólo había preparado piezas anatómicas en el Anfiteatro, aquel día y los anteriores, sino que también días antes había suturado un cadáver en el Hospital de Nuestra Señora de las Mercedes; cadáver al que había levantado la pared torácica anterior, y entonces vislumbré con pena el origen de aquel malestar; la punta de la aguja, una esquirla ósea, la extremidad angulosa de una costilla, bien pudieron haber producido aquella puntura que por su insignificancia pasó inadvertida; pero si alguna duda pudiese haber tenido en atribuir á dichos fenómenos semejante interpretación, no tardó en disiparse. Á las ocho de la noche, poco más ó menos, del día 23 de Febrero, un escalofrío tan violentamente intenso, de tan bruscas contracciones musculares y produciéndome tal ansiedad que de haber durado más de algunos minutos me asfixiara, inauguró la serie de trastornos que comenzaron á manifestarse. Al período álgido del inicio, sucedió una temperatura que debió ser elevada,

una sensación penosa de malestar general, una sed intensa y vómitos incesantes. Tomé en seguida un purgante salino que devolví en el acto, y luego otro, que en los vómitos sucesivos arrojaria sin duda; el brazo derecho se puso tumefacto, los dolores en él aumentaron, adquiriendo mayor intensidad en el codo y en la axila; estando tumefactos los ganglios linfáticos de ambas regiones, doloridas las grandes articulaciones y las bolsas violentamente inflamadas.

Todo persistió en ese estado, hasta la tarde del día siguiente en que nuevos escalofríos, no tan intensos como el primero, reanudaron la marcha de la infección; la tumefacción del codo aumentó, los linfáticos del brazo derecho revelaban al tacto su trayecto por duros cordones señalados en la piel por líneas rojizas. El dolor de la axila desapareció, pero en cambio presentóse un dolor agudísimo en el hombro izquierdo, é inflamación del mismo al nivel de la porción anterior ó clavicular del deltoides; los ganglios inguinales infartados y dolorosos; la piel de los muslos — en el sitio correspondiente al trayecto de los linfáticos — presentaba una coloración rubicunda, un calor acre y mordicante y dolor á la presión; la linfangitis escrotal se exacerbó, correspondiendo á esta exaltación de los síntomas locales una exaltación de los trastornos generales: la fiebre se hizo continua, la lengua estaba cubierta de una gruesa capa saburral, las encías fuliginosas, las náuseas y los vómitos incesantes, apareció la diarrea cada vez más frecuente y fétida y el delirio nocturno vago y tranquilo. El foco traumático—puerta de entrada de la infección — silenciosamente desapareció.

En los días subsiguientes los síntomas de aquel estado tifoideo no hicieron más que acentuarse, y localmente un nuevo punto doloroso en el hueco poplíteo derecho anunció la formación de un nuevo absceso.

Atormentado por la agudeza del dolor en el hombro derecho, que hacía imposible todo descanso, y por la postración que se acentuaba, no me di cuenta exacta de lo que por mí pasó en aquellos días. El pus tardó en coleccionarse, mitigándose algo los dolores internos del hombro y apresurándose la colección en foco del pus por la continuada aplicación de fomentos muy calientes que ordenó el Dr. Jacobsen. El 5 de Marzo fué abierto el absceso por el Dr. Domínguez Roldán; dos incisiones, una superior y otra inferior, separadas unos tres traveses de dedo, en el espesor de la porción anterior deltoides, dieron salida á regular cantidad de pus trabado y flegmonoso. Se estableció un drenaje con tubos de goma, practicándose por ellos inyecciones antisépticas dos veces al día. Inmóvil, en decúbito supino y completamente desnudo, permanecí en la cama acostado sobre un hule; las extremidades y el escroto envueltos en grandes compresas de algodón, que continuamente se empapaban de solución de Van Swieten, y con una solicitud para mí imborrable... tres horas por la mañana y tres por la tarde, lanzaba sobre esas regiones una pulverización con el gran modelo de Championnière, mi caro amigo Felipe G. Cañizares. Bisulfato de quinina, ácido salicílico, antisépticos intestinales, purgantes salinos, repetidos cada dos días, y alcohol en cantidades verdaderamente enormes, completaron las indicaciones formuladas.

Los síntomas generales, en tanto, persistieron, y el día 14, habiendo percibido los Dres. Alemán y Domínguez Roldán fluctuación en el foco del codo, abrieron



éste; como el pus estaba profundamente coleccionado, no salió al exterior aquel día, pues el sitio peligroso del absceso impedía profundizar con el bisturí. Pretendióse también abrir el foco del hueco popliteo y aun hacer una incisión en el tejido escrotal, por sospecharse allí también una colección purulenta, pero, agobiado por tantos sufrimientos, me negué terminantemente á nuevas intervenciones. Los síntomas tifoideos se exageran: el vientre se pone doloroso; las diarreas muy fétidas, amarillas, se hacen cada vez más frecuentes, hasta el punto de sospecharse una complicación intra-abdominal; la supuración de los abscesos persistía; la demacración había hecho grandes progresos, mas por fortuna lentamente, fueron disminuyendo de intensidad esos fenómenos, hasta casi desaparecer; la fiebre no volvió á producirse; la linfangitis escrotal fué resolviéndose, lo mismo que el foco popliteo derecho; la supuración de los abscesos operados disminuyó, y el estado general mejoró con rapidez, visiblemente, anunciando toda una próxima convalecencia; en el espacio de un mes que pasé de temporada en Santa María del Rosario me repuse por completo; únicamente la pierna derecha quedóme flexionada por algún tiempo, y los movimientos del hombro izquierdo limitados.

De la precedente lectura salta á la vista cuán fundadamente es necesario establecer, desde el punto de vista del pronóstico, una distinción entre la puohemia de abscesos viscerales ó internos y la puohemia de abscesos externos; desde luego que la infección es siempre temible; pero al paso que en la primera, aun citándose casos de curación, el pronóstico es casi siempre fatal, en la segunda modalidad el pronóstico, como lo ha hecho notar Byrant, no es tan sombrío. Una insignificante herida, casi una excoriación, bastó aquí para que se produjesen accidentes tales; más insólita aún es la inoculación de virus cadavérico á través de la epidermis intacta; el célebre cirujano inglés Paget refiere en sus *Lecciones de Clínica quirúrgica* su propio ejemplo.»

## II

El *amiloformo* es una combinación del aldehído fórmico y del almidón; se presenta en forma de polvo blanco, inodoro é insoluble en todos los líquidos. Es muy estable y no se altera aun á la temperatura de 180°. En el organismo se descompone en aldehído fórmico y en el almidón, que se reabsorbe.

El aldehído fórmico está dotado de gran poder bactericida, anti fermentescible y antipútrido, y el *amiloformo* es un antiséptico quirúrgico muy activo. Empleado en polvo, disminuye rápidamente las secreciones de las heridas y les quita su mal olor. Es sumamente apto para impregnar los efectos de la cura, que toleran muy bien la esterilización consecutiva al vapor; no hay que temer ninguna alteración del medicamento, que resiste perfectamente al calor.

El Sr. Longard lo ha experimentado en cirugía y en ginecología, y no ha observado síntomas de intoxicación ni de irritación local.

## III

Desde hace algunos años viene aplicándose, con éxito no desmentido, el principio activo de la glándula tiroidea al tratamiento del mixedema. La generalización de este método terapéutico, y su extensión sobre todo á otros estados morbosos, no se ha hecho hasta la introducción de la *iodotirina*, sustancia que, designada primero con el nombre de *tiroiodina*, puede conside-

rarse como el verdadero principio activo de la glándula tiroidea. Se prescribe en forma de polvo blanco, sin sabor desagradable, á la dosis media de un gramo diario.

En la actualidad se emplea esta sustancia en los casos de bocio parenquimatoso, en el mixedema, en las metrorragias y en algunas enfermedades cutáneas y persistentes y dependientes de una diátesis, etc.

Las modificaciones de estructura y la disminución celular obtenidas en el bocio parenquimatoso, indujeron á los médicos á emplear la *iodotirina* en la obesidad.

El Dr. Lutaud ha empleado casi *exclusivamente* esta sustancia en obesas sencillas, esto es, sin lesiones viscerales; en obesas con lesiones cardíacas, pulmonares ó hepáticas, y por último, en los cuerpos fibrosos complicados ó no con obesidad.

*Obesas sencillas.* — Ha empleado la *iodotirina* en 17 casos de obesidad, 14 en la mujer y 3 en el hombre, y los resultados han sido: en 5 casos alivio rápido y disminución del peso á los quince días de tratamiento exclusivo; la dosis media fué de 2 gramos; en uno de estos casos hubo que interrumpir el tratamiento al quinto día á consecuencia de una diarrea abundante que contribuyó notablemente al adelgazamiento. Este enfermo disminuyó en menos de quince días 9 kilogramos de peso.

En los otros cuatro casos el adelgazamiento sin accidentes empezó al décimo día; la pérdida de peso, á los quince días de tratamiento, varió entre 1 y 6 kilogramos.

En los otros 12 casos tratados por la *iodotirina* se agregó á ésta el régimen seco y los purgantes. La pérdida de peso fué, por término medio, de 4 kilogramos en quince días; en tres casos hubo que suspender la *iodotirina*, porque ocasionaba sensación de ardor en el estómago y ligero desvanecimiento después de las comidas; á los pocos días de reposo se reanudó el tratamiento.

La *iodotirina*, pues, da buenos resultados en la obesidad sencilla, y muy rara vez produce accidentes, que por lo demás cesan en cuanto se suspende el tratamiento.

*Obesas con diversas lesiones.* — El Dr. Hertoghe, de Amberes, que ha empleado los productos tiroideos en la mujer, ha formulado claramente sus contraindicaciones en las lesiones pulmonares.

En las obesas *enfisemáticas* hay que emplear con gran prudencia la *iodotirina*. Principiase por la dosis de 0,50 gramos, aumentando hasta 2 gramos. El Sr. Lutaud no ha observado accidentes y ha podido continuar la medicación durante dos quincenas, dejando entre las dos una semana de reposo. El resultado fué satisfactorio: un enfermo perdió 7 kilogramos de peso y 5 otro; en el segundo se aliviaron los fenómenos de asma; en el primero no.

En los *cardíacos* (endocarditis de origen reumático) ha obtenido el Dr. Lutaud los siguientes resultados: en el primer enfermo (57 años de edad), se suspendió el tratamiento al tercer día, porque producía, al parecer, disnea; los otros dos tomaron la *iodotirina* á la dosis de un gramo durante quince días, sin experimentar accidentes, y disminuyeron 3 y 4 kilogramos de peso.

Cuatro obesos que habían tenido recientemente *cólicos hepáticos* toleraron la medicación y mejoraron: uno de ellos perdió 8 kilogramos de peso en veintidós



días; los otros tres 4, 3 y 5 kilogramos. El Sr. Lutaud juzga principalmente indicada la *iodotirina* en los obesos biliosos, en quienes hay necesidad de estimular la función gastro-hepática.

El Dr. Lutaud ha empleado esa sustancia en tres casos de *cuerpos fibrosos*, con buenos resultados, pues reduce el volumen de los tumores.

De la práctica del Sr. Lutaud y de otros numerosos médicos que han empleado la *iodotirina*, se deduce que conviene principiar por dosis pequeñas de 25 á 50 centigramos en discos ó en pastillas comprimidas. El Sr. Lutaud no ha pasado nunca de 4 gramos; pero el Sr. Paschkis, de Viena, ha llegado á la dosis diaria de 6 gramos durante quince días seguidos sin inconvenientes (en un caso de psoriasis grave).

La diferencia entre el minimum y el maximum es, pues, enorme y varía según la tolerancia del enfermo. Por lo general, en la obesidad hay que administrar dosis bastante fuertes, principiando por poco é interrumpiendo cada quince ó veinte días el tratamiento durante una semana.

## IV

La *dulcina*, parafernolcarbanido, descubierta por Berlinblau, de Varsovia, es 250 veces más dulce que el azúcar: es un polvo cristalizado perfectamente blanco, fusible á 173-174°, soluble en 800 partes de agua á 15°, á 1 por 50 en agua hirviendo y á 1 por 15 en el alcohol de 90°.

Esta sustancia es enteramente inofensiva á las dosis á que puede ser agradable á los diabéticos; el maximum diario para uno de los enfermos fué de 0,75 gramos. El autor ha recomendado hacer pastillas de 0,025 gramos, que equivalen á 5 gramos de azúcar ordinario.

El sabor de la *dulcina* se parece más al azúcar que á la sacarina; su inocuidad ha sido hasta ahora absoluta en la serie de diabéticos á quienes se ha administrado, á algunos durante un año.

Dr. Ramón Serret.

## Sección Oficial.

### MINISTERIO DE LA GUERRA

#### REAL ORDEN CIRCULAR

Excmo. Sr.: En vista de la instancia promovida por el alcalde presidente del Ayuntamiento constitucional de Pamplona en solicitud de que se modifique el artículo 73 del reglamento para la ejecución de la ley de Reclutamiento vigente;

El Rey (q. D. g.), y en su nombre la Reina Regente del Reino, teniendo en cuenta que la tramitación de los expedientes manuscritos ha de constituir una verdadera dificultad en secciones de mucho vecindario, atendido el breve término que la ley concede para la instrucción y fallo de dichos expedientes, se ha servido autorizar el uso de impresos en todo lo que se refiera á trámites y fórmulas rigurosamente legales, debiendo ser manuscritas precisamente las declaraciones de los testigos, el parecer del síndico y acuerdo del Ayuntamiento en lo relativo á la excepción del servicio del mozo á quien se refiera el expediente.

De Real orden lo digo á V. E. para su conocimiento y efectos consiguientes. Dios guarde á V. E. muchos años. — Madrid, 19 de Febrero de 1897. — *Azcárraga* — Señor..... (Gaceta del 21.)

## Consultorio.

### PREGUNTAS

688. Teniendo necesidad de reconocer á todos los mozos ante los Ayuntamientos, según dispone la nueva ley de quintas, ¿hay que certificar por separado el estado de cada mozo? En este caso, ¿en qué clase de papel hay que extender las certificaciones? Por último, ¿quién es el llamado á pagar el importe del papel (suponiendo que éste fuese sellado), el médico que reconoce ó el mozo reconocido? — X.

689. En el caso de que el mozo, sano ó enfermo, útil ó inútil, se negase á pagar al médico el reconocimiento (siendo rico se entiende), ¿qué debe hacer el médico que le reconoce? ¿Incurriré éste en responsabilidad, si no practica el reconocimiento? ¿Cuál es la forma de pedir á los mozos que no estuviesen calificados como pobres, el importe de sus reconocimientos? ¿Hay que demandar ante el juez municipal ó ante el alcalde de la localidad á los que persistan en no abonar al médico titular los honorarios á que tiene derecho? — *Un suscriptor*.

690. En la modificación de la nueva ley de Reemplazo hay dos puntos algo oscuros que nos hace recurrir, para esclarecerlos, á la pericia del *Consultorio*. ¿Son dos entidades distintas médico titular y médico municipal, como parece deducirse de la letra de algunos de sus artículos? Se habla en la ley de los derechos de los médicos ante la Comisión mixta, y nada se dice de los reconocimientos ante los Ayuntamientos. ¿Es que esto no sufre modificación de lo establecido en el reglamento de partidos médicos vigente, ó es una supresión de aquellos derechos? — R. P.

691. Tengo un hijo albino con fotofobia, sobre todo al mirar la luz solar, y desearía que si algún compañero hubiera observado casos semejantes y puestos en tratamiento, me dijera qué resultados ha obtenido, y si los oculistas tienen medios de corregir este defecto. — M. A.

692. 1.ª Los padres impedidos de los mozos del actual reemplazo, ¿tienen que ser reconocidos ante la Comisión mixta ó solamente por el médico titular?

2.ª Los padres de los mozos de anteriores reemplazos (ó sean de las revisiones) y hermanos, ¿deben ir forzosamente ante la Comisión mixta para hacer valer su inutilidad? — R. V.

693. Soy médico en propiedad de Establecimientos penales y se me presenta el siguiente caso: ingresa un individuo con lesiones hechas con anterioridad á su entrada en el establecimiento penal; ¿el primer parte dando conocimiento de haber practicado la cura por primera intención y á la vez calificando las lesiones, debo dárselo al jefe del Establecimiento para que éste lo transcriba y se lo mande al juez de instrucción, ó debo dárselo directamente al juez? Yo creo que debe ser al juez, pues no creo que el jefe tenga autoridad bastante para que quebrante el secreto del sumario; pero el jefe dice que no cumplo con el reglamento de Penales si no se lo doy á él. — J. S. P.

694. 1.ª En el orden 5.º del cuadro de inutilidades físicas que exime del ingreso en el servicio del Ejército y de la Armada en las clases de tropa y marinería, número 57, dice: «Hernia ó hernias de las vísceras abdominales de todas especies ó graduaciones.» Hasta aquí no me cabe el menor género de duda tratándose de los mozos. Pero el objeto de mi pregunta es: ¿puede darse por inútil al padre de un mozo que padezca cualquier clase de hernia, aun cuando conste que trabaja en varias épocas del año? Yo opino que sí, porque si trabaja, y máxime si son oficios de fuerza, lo hará con detrimento de su salud.

La anterior pregunta y contestación la he visto en





el número anterior, 2 251. Pero como en los años anteriores se han venido clasificando como inútiles los padres que padecían estas afecciones, y como, por otra parte, los Ayuntamientos nos exigen contestaciones categóricas, es decir, que digamos si pueden ó no trabajar; yo diría no deben, pero no puedo obrar en contra de mi conciencia, pues me consta que muchos de ellos trabajan; así es que estoy vacilante y desearía que con su sabio criterio me aclarara esta duda.

2.<sup>a</sup> En esta localidad hay un mozo que ha padecido tiña pelada, pero está curado, no quedándole otra cosa que grandes zonas de alopecia, y como en el orden 8.<sup>o</sup> núm. 92 dice: «Tiñas favosa, tonsurante y pelada ó *porrigo decalcans* en cualquiera de sus formas ó períodos», ¿qué debo de hacer con este caso?—J. G. S.

695. Por virtud de la nueva *Ley de Reemplazo*, todos los mozos han de ser examinados y reconocidos en sus Ayuntamientos por el médico titular, examen y reconocimiento que no causa estado; puesto que ha de repetirse como fallo definitivo por los compañeros de la *Comisión mixta*.

Es indudable, sin embargo, como ya se ha demostrado elocuentemente en EL SIGLO, que la intervención del titular en tales operaciones ha de serle *científicamente difícil*, por carecer de los medios ó instrumentos que sólo á los médicos de la *Comisión mixta* se facilitan (colección de gafas, escalas visuales, oftalmoscopios, optómetros, etc., etc.), y *moral y legalmente comprometida*, por los asedios, exigencias y amenazas de que nos hace víctimas la arbitrariedad de los prohombres y personajes influyentes, convertidos en mandatarios ó *mandarines* locales.

Decía un compañero en EL SIGLO, que la clase de titulares tiene que buscar un medio para *evadirse* de éste peligroso compromiso.

¡Ahí está la cuestión! A esta altura, no caben modificaciones en la ley, ni más fórmula que buscar una *fórmula subterfugio* para escapar por la tangente.

Y aquí entra el objeto esencial de mi consulta.

¿Quiere usted redactar un *MODELO de certificado* relativo á estos reconocimientos, que contenga una fórmula acomodaticia que nada resuelva y que dejando á la *Comisión mixta*, ó al *moro Muza*, la apreciación pericial de la utilidad del mozo, nos ponga á salvo de las asechanzas caciquiles y á cubierto de las responsabilidades legales?

Una propuesta así, redactada con esa *difícil habilidad* que usted sabe, podría servirnos de legítimo *salvo-conducto* legal, y para demostrar á nuestros *mandarines* que, con ella, *preparamos la redención del mozo*.—J. G.—A. H.

696. En los dos reemplazos anteriores, he declarado inútil para el trabajo al padre de un mozo, por padecer una hernia inguinal completa, habiendo prosperado la exención del mozo. Pero dicho padre tiene el oficio de pastor, en el que gana lo que otro cualquiera, pues no ha cesado de ejercerlo, siquiera sea con exposición de su vida. Siendo esto probado, ¿podré exponerme á las penas que la ley marca por darle de nuevo por inútil? Y de no hacerlo así, falto primero á mi conciencia y después á lo dicho en los dos años anteriores, porque la causa persiste.—P. de B.

697. ¿Tenemos algún derecho los médicos titulares por el reconocimiento de los quintos y sus padres?—J. C.

#### RESPUESTAS

688. La primera parte de la pregunta está contestada en la *respuesta* á la 681, inserta en el último número. Respecto á la segunda parte, creemos que deben extenderse las certificaciones en papel común.

689. Hasta ahora no sabemos si han de abonar los Ayuntamientos *todos* los reconocimientos ó sólo los de los pobres. En caso de que fueren los Ayuntamientos, si no pagan en seguida deberán reclamarse los honorarios al presidente de la Comisión provincial, y en

último término, al gobernador. Si los ricos tienen obligación de pagar los reconocimientos, y no lo hacen, deberá demandárseles inmediatamente ante el juez municipal.

690. A pesar de la confusión que establecen los artículos 59 y 66 del Reglamento, médico *titular* y médico *municipal* es una misma cosa con dos distintos nombres. Los médicos *titulares* ó *municipales* deberán cobrar 2,50 pesetas por cada reconocimiento.

691. Sin perjuicio de que distinguidos oculistas de esta corte nos hagan el obsequio de contestar esta pregunta con conocimiento completo del asunto, tenemos el pesar de decir al consultante que, según opinión de los autores, debe considerarse como incurable esta enfermedad.

692. 1.<sup>a</sup> Según el artículo 66 del Reglamento, quedará el interesado sujeto á nuevo reconocimiento por los médicos de la Comisión mixta.

2.<sup>a</sup> Suponemos que sí.

693. Como nada va perdiendo, en concepto nuestro, el consultante, con dar el primer parte al jefe del establecimiento, no hallamos inconveniente en que así lo haga.

694. 1.<sup>a</sup> Claro es que no será *inútil* si la hernia no le impide el trabajo; pero de todos modos nos parece muy aceptable que se diga que *no deben trabajar*, so pena de exponerse á las consecuencias.

2.<sup>a</sup> Si la tiña está curada, no existe ya tal tiña, y en su consecuencia, *no existiendo*, no puede incluirse en el orden 8.<sup>o</sup>, núm. 92.

695. No hallamos manera de redactar el *modelo* que nos pide el consultante y que no había de ser único, sino múltiple, como múltiples y variados han de ser los casos de que ha de certificar el médico. Sin embargo, quizás podrían caber en todas las certificaciones las palabrejas «en concepto, al parecer, del que suscribe», con lo cual podrían salvarse un tanto algunas dificultades.

696. Puede el consultante certificar que es inútil para el trabajo y que, aunque trabaja, *no debe* hacerlo, porque se expone á la estrangulación, etc.

### Gaceta de la salud pública.

#### Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 720,43; mínima, 714,03; temperatura máxima, 17°,5; mínima, 0°,3; vientos dominantes, NE., NNE. y N.

Durante la semana anterior han predominado las enfermedades inflamatorias de la garganta, anginas, laringitis catarrales y afonía consecutiva, erisipelas, bronquitis, bronco-neumonías y pleuresias, éstas poco graves de ordinario. Han disminuído los desarreglos del tubo digestivo, observándose con alguna frecuencia las proctorragias y congestiones hemorrágicas de otros órganos, especialmente la mucosa nasal. Las jaquecas y las neuralgias musculares se han presentado también con abundancia.

En los niños ha disminuído el sarampión.

### Crónica.

**Obras recibidas.**—En estos últimos días hemos recibido las siguientes obras:

*Músculos intrínsecos del ojo en estado normal y patológico. Acción de los medicamentos*, tesis para el doctorado en Medicina y Cirugía por la Srta. D.<sup>a</sup> Trinidad Arroyo y Villaverde, que ha merecido á su au-



tora la nota de sobresaliente; *Un caso raro de adenoma naso-faríngeo*, por el Dr. V. Garzia; *Filosofía metódica, Método general*, por J. de Strada (dos ejemplares); *Estudio histórico de la vida y escritos del sabio médico español del siglo XVI Nicolás Monardes*, por el doctor D. Joaquín Olmedilla Puig (se vende á 3 pesetas en las principales librerías); *La desinfección pública*, por el Dr. Arnould, traducido por el Sr. Pauli (se vende á 3,50 pesetas en la librería Espasa y C.<sup>a</sup>, calle de las Cortes, 221, Barcelona); *Apuntes sobre el establecimiento de La Aliseda*, por su médico director D. Ramón Gómez Torres; *Sur un cas de tumeur cérébrale* (comunicación dirigida á la Sociedad imperial de Medicina de Constantinopla), por los Dres. A. Dalla y L. Mongeri; y *Centenario del descubrimiento de la vacuna celebrado en el Colegio Médico-Farmacéutico de Palma el día 14 de Mayo de 1896*, por los Sres. Alvarez, Darder, Fajarnés, Escafí, Jaume, Losada, Sancho y Sureda.

Reciban los autores de los opúsculos que acabamos de citar las gracias por su obsequio.

**Formulario de bolsillo.**—Quedan muy pocos ejemplares del *Novísimo Formulario de bolsillo* del doctor Grosser, años ha traducido al castellano por los señores Serret y Peña. En obsequio, pues, á nuestros suscriptores, podrán adquirir este *Formulario* por 2 pesetas en lugar de 3 que es su precio. Los pedidos á esta Administración.

**Satisfacción patriótica.**—Nos la ha producido la Revista ilustrada de París *L'Encyclopédie Contemporaine* al publicar la biografía científica de nuestro muy distinguido compatriota Dr. Cortejarena, tan conocido de los lectores de EL SIGLO MEDICO, acompañada de un magnífico retrato del biografiado; todo ello en concepto de tributo pagado por esa publicación á las notabilidades médicas que han brillado en el último Congreso ginecológico y obstétrico internacional de Ginebra. Estamos los españoles tan poco acostumbrados á recibir actos de justicia como éste, que realmente se suma al placer de ella el de la sorpresa, en la impresión gratísima que nos ha causado el acontecimiento de que se trata, por el que felicitamos al Cuerpo médico español en general, y á nuestro muy distinguido amigo y colaborador Sr. Cortejarena en particular.

**Memorias premiadas.**—La Real Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona ha premiado en el concurso de 1896-97 las siguientes:

**Epidemias.**—Premio.—Estudio histórico-clínico de la doble epidemia de sarampión-coqueluche ocurrida en Villavieja (Salamanca), en el año 1895-96. Lema: *Omne quod est, in quantum est, bonum est.*—Autor, D. Dionisio García Alonso (Villavieja).

**Accésit.**—Memoria descriptiva de una epidemia de viruela en Santo Domingo de la Calzada, de 1871 á 1872. Lema: *Salus populi lex suprema est.*—Autor, D. José María Caballero y Villar (Logroño).

**Premio del Dr. Rodríguez Méndez.**—Accésit.—Historia de la Legislación sanitaria española. Lema: *Las leyes relacionan la esencia de las cosas.*—Autor, doctor D. Francisco Carbonell Solés.

**Concurso de 1897-98.**—La misma Academia, esto es, la Real de Barcelona, abre concurso para los siguientes premios:

**Premio de la Academia.**—*Estudio topográfico médico de cualquier punto del Distrito Académico de Barcelona (Principado de Cataluña)*, excepto los de Vich, Tarragona, Caldas de Malavella, Lérida, Olot, San Feliu de Guixols, Gerona, Tarrasa, La Escala, Masquefa, Seo de Urgel, Reus, Sentmanat, Mataró, Tremp, Vilaseca de Solcina, García, Castellar del Vallés, Castelltersol y Santa Coloma de Queralt, ya premiados en concursos anteriores.

**Premio del Dr. Salvá y Campillo**, costeado por la Academia.—*Escribir la observación de una epidemia ocurrida en algún punto de España.*

**Premio costeado por el Dr. Rodríguez Méndez.**—*Organización sanitaria española.*—Estado actual; cri-

tica de la misma y reformas más urgentes. Exposición completa y detallada de un servicio sanitario para nuestro país; justificación del que se proponga y manera de llevarlo á la práctica y de sostenerlo en armonía constante con el progreso higiénico.

Para cada uno de estos tres temas habrá un premio y un accésit, pudiendo además la Academia adjudicar las menciones honoríficas y aumentar el número de premios y accésits que estimare merecidos.

El premio consistirá en el título de académico correspondiente de esta Corporación y una medalla de oro. Además, si la Academia acordare la impresión de la Memoria á sus expensas, regalará al autor doscientos ejemplares.

El accésit consistirá en el título de académico correspondiente. Sin embargo, dicho título no se concederá al autor de la Memoria que obtuviere premio ó accésit, si no es doctor ó licenciado en Medicina y Cirugía, ó en Farmacia, ó veterinario de primera clase.

Las Memorias que aspiren al premio Salvá han de estar redactadas en castellano; pudiéndolo estar en latín, francés ó italiano las que versen sobre los otros premios.

Se dirigirán á la Secretaría de la Academia, en donde se admitirán hasta las doce de la mañana del 30 de Septiembre próximo.

**Premio Gari.**—*Estudio comparativo, experimental y clínico de la viruela en el hombre y en los animales domésticos.*—*Problemas de unidad ó pluralidad de estas enfermedades.*—*Sus relaciones con las vacunas (cow-pox y horse-pox).*

Esta Academia recuerda que el plazo para la admisión de Memorias termina antes de las doce de la mañana del 30 de Junio de 1897.

**Necrologia.**—Han fallecido: á los setenta y un años de edad, el Dr. Durosiez, ex-jefe de clínica; de Bouillaud, especialista en enfermedades del corazón, sobre las cuales ha publicado numerosas Memorias; sir Thomas Spencer Wells, eminente ovariometista (ha practicado más de 2.000 ovariometomías desde 1860 á 1890), y Erichsen, célebre cirujano, autor de la renombrada obra de *Patología quirúrgica*, que forma parte de la *Biblioteca escogida* de EL SIGLO MEDICO.

**Nuevo catedrático.**—Para la cátedra de Patología interna de la Facultad de Medicina de París ha sido elegido por dieciséis votos el Sr. Hutinel, habiendo obtenido catorce el Sr. Brissaud.

**Más académicos.**—Han sido elegidos académicos de la de Medicina de París los Sres. Guignard, Farabeuf, Delorme y Fernet.

**El mejor tratamiento** para las gastritis, gastralgias, dispepsias, dispepsias con cloro-anemia, hiperclorhidrias, úlcera del estómago, dilatación gástrica, catarros intestinales y albuminuria, es el **Elixir estomacal de Saiz de Carlos**, que cura enfermos con más de veinticinco años de antigüedad en sus padecimientos, y por esta razón es recetado por todos los médicos que conocen sus positivos efectos.—Serrano, 30, farmacia, Madrid, y principales de España.

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

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

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

ESTABLECIMIENTO TIPOGRAFICO DE E. TEODORO  
Amparo 102 y Ronda de Valencia, 8.

**Teléfono 552.**

Este periódico sale á luz todos los domingos y forma cada año un tomo de 832 páginas y además las revistas y folletos que se regalan á los suscritores que se pagan á la taquilla. Los pagos han de ser adelantados.



# EL SIGLO MÉDICO

Se publica  
todos los domingos.

BOLETIN DE MEDICINA, GACETA MEDICA

Publica una Biblioteca  
sumamente económica.

## GENIO MÉDICO-QUIRÚRGICO

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

FUNDADORES:

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

DIRECTOR:

D. MATIAS NIETO SERRANO

MARQUÉS DE GUADALERZAS

REDACTORES:

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

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

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

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

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

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

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

no titubean en purgarse, cuando lo necesitan. No temen el asco ni el 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 convienen, segun sus ocupaciones. Como el causancio que la purga ocasiona queda completamente anulado por el efecto de la buena alimentacion empleada, uno se decide fácilmente a volver á empezar cuantas veces sea necesario.

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

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

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

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

**JARABE LAROZE** de Cortezas de Naranjas amargas **TONICO, ANTI-NERVIOSO**

Prescripto con éxito por todos los médicos para combatir las *Gastritis, Gastralgias* y para regularizar todas las funciones del *Estómago* y de los *Intestinos*.

**JARABE LAROZE** de Cortezas de Naranjas amargas con **IODURO de POTASIO**

Es el específico mas seguro de todos contra las *Afecciones tuberculosas*, los *Cánceres*, los *Reumatismos*, las *Enfermedades de la piel* y los *Accidentes sífilíticos*.

**JARABE LAROZE** de Cortezas de Naranjas amargas con **IODURO de SODIO**

Se emplea como los otros ioduros y principalmente en las *Afecciones del Corazón*.

**JARABE LAROZE** de Cortezas de Naranjas amargas y de Quassia con **PROTO- IODURO de HIERRO**

*Perdidas blancas, Demoras mensuales, Anemia, Raquitismo.*

**JARABE LAROZE** de Cortezas de Naranjas amargas con **IODURO DE ESTRONCIO**

*Afecciones cardíacas, Reumatismos, Angina del Pecho, Asma, etc.*

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

**CARNE, HIERRO y QUINA**  
El Alimento mas fortificante unido a los Tónicos mas reparadores.  
**VINO FERRUGINOSO AROUD**

Y CON TODOS LOS PRINCIPIOS NUTRITIVOS DE LA CARNE

**CARNE, HIERRO y QUINA:** Diez años de éxito continuado y las afirmaciones de todas las eminencias médicas preuban que esta asociación de la *Carne*, el *Hierro* y la *Quina* constituye el reparador mas energico que se conoce para curar: la *Clorosis*, la *Anemia*, las *Menstruaciones dolorosas*, el *Empobrecimiento* y la *Alteracion de la Sangre*, el *Raquitismo*, las *Afecciones escrofulosas* y *escurbuticas*, etc. El *Vino Ferruginoso de Aroud* es, en efecto, el unico que reúne todo lo que entona y fortalece los organos, regulariza, coordina y aumenta considerablemente las fuerzas ó infunde a la sangre empobrecida y decolorida: el *Vigor*, la *Coloracion* y la *Energia vital*.

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

EXIJASE el nombre y la firma **AROUND**

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



## VACANTES

Los señores médicos que deseen optar á alguna de las plazas vacantes en los vapores de la acreditada Compañía de navegación *La Bandera Española*, que prestan servicio fijo entre la Península y los puertos de Cuba, pueden dirigirse á los agentes de la Compañía, en Vigo, Sres. Antonio Conde, hijos.

**Ayuntamiento constitucional de Fontihoyuelo.** — Hallándose vacante la plaza de médico titular de este pueblo, en virtud de renuncia del que la desempeñaba, con la dotación anual de 325 pesetas, cobradas por trimestres vencidos, por la asistencia de 4 á 6 familias pobres, pudiendo el agraciado contratar con 95 á 100 vecinos no pobres por 136 á 140 fanegas de trigo. Además, el agraciado puede visitar en los dos pueblos de Villanueva y Bustillo (como anejos), que producen igual cantidad próximamente, y distan tres kilómetros de esta localidad. Solicitudes en el término de treinta días. Fontihoyuelo (Valladolid), Febrero 13 de 1897. — El alcalde.

— La de médico titular de esta villa, dotada con el sueldo anual de 500 pesetas, pagadas del presupuesto municipal por trimestres vencidos, y una gratificación, además de otras 125 con destino á alquiler de casa y paciente, por la asistencia de 20 familias pobres; el profesor quedará en libertad de hacer iguales con los demás vecinos pudientes, que se regulan en 1.850 pesetas anuales, las cuales acostumbra este vecindario á satisfacer con bastante regularidad.

La población es sana, buen piso y abundante en artículos de primera necesidad; consta de 774 almas; dista de Mora 11 kilómetros; de Orgaz, cabeza de partido, 16, y de la capital (Toledo), 33, por la línea férrea de Casar de La Guardia y Algodor.

Se admiten solicitudes por término de quince días contados desde la inserción de este anuncio en el *Boletín Oficial* de esta provincia, las cuales dirigirán los aspirantes al alcalde presidente, acompañadas de las copias de los títulos y años de servicio.

Villanueva de Bogas (Toledo), 16 de Febrero de 1897. El alcalde, *Jesús Mora*.

— La de médico titular de este distrito de Cuartango, compuesto de 20 pueblos pequeños, distante el que más del de cabeza de partido ocho kilómetros, teniendo entre todos los pueblos 180 vecinos, con la dotación anual de 500 pesetas por la asistencia de 1 á 10 familias pobres, y 190 fanegas de trigo y 35 de cebada por concepto de iguales, y casa gratis. Las solicitudes hasta el día 15 de Marzo próximo al alcalde D. Pedro Mendiaguren.

— Una de las de médico-cirujano de Linares (Jaén), dotada con 1.000 pesetas anuales por la asistencia de los pobres que le correspondan y concurrir á la Casa de Socorro. El contrato se hará por cuatro años. Solicitudes hasta el 20 de Marzo al alcalde D. Diego Narbona.

— La de id. id. — por dlmisión — de Brieva (Logroño). Hab. 482. Dotación 150 pesetas anuales por la asis-

tencia de 1 á 20 familias pobres, y 2.225 de iguales con los vecinos pudientes, pagadas ambas cantidades por trimestres. Solicitudes hasta el 16 de Marzo al alcalde D. Marcos Fernández.

— La de id. id. — por renuncia — de Masneco (Salamanca). Hab. 1.092. Dotación 625 pesetas anuales por la asistencia de 40 á 50 familias pobres y las iguales con 280 vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 15 de Marzo al alcalde D. Salvador Carretero.

— La de id. id. — por renuncia — de Anchuelo (Madrid). Hab. 423. Dotación 250 pesetas anuales por la asistencia de 10 familias pobres, y 1.750 de iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 6 de Marzo al alcalde D. Similiano López.

— La de id. id. — por defunción — de Rágama (Salamanca). Hab. 639. Dotación 800 pesetas anuales por la asistencia de 35 familias pobres y las iguales con 170 vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 19 de Marzo al alcalde D. Federico Bellido.

— La de id. id. de Leganés (Madrid). Hab. 4.933. Dotación 999 pesetas anuales y 250 de gratificación por la asistencia de la mitad de los vecinos pobres incluidos en la lista de Beneficencia, pudiendo hacer iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 22 de Marzo al alcalde D. Juan Durán.

— La de id. id. — por defunción — de Alberite (Logroño). Hab. 823. Dotación 500 pesetas anuales por la asistencia de 1 á 40 familias pobres, pudiendo hacer iguales con más de 200 vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 20 de Marzo al alcalde D. Manuel Maria Andollo.

— La de id. id. de Valseca (Segovia). Hab. 773. Dotación 400 pesetas anuales por la asistencia de 30 familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 19 de Marzo al alcalde D. Vicente Aguado.

— La de id. id. — por renuncia — de Serranillos (Avila). Dotación 435 pesetas anuales por la asistencia de las familias pobres y las iguales con unos 250 vecinos, que pagan á razón de 6 pesetas cada uno, casa y libre del derecho de consumos. Solicitudes hasta el 18 de Marzo al alcalde D. Trifón Hernández.

— La de id. id. — por renuncia — de Majadas (Cáceres). Hab. 343. Dotación 998 pesetas anuales por la asistencia de 30 familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 19 de Marzo al alcalde D. Eusebio Martín.

— La de farmacéutico de Peraleda de San Román (Cáceres). Hab. 950. Dotación 60 pesetas anuales por el suministro de medicamentos á las familias pobres, cuyo número no podrá exceder de 25. Solicitudes hasta el 19 de Marzo al alcalde D. Antonio León.

**INAPETENCIA TISIS ANEMIA**

**ELIXIR RECONSTITUYENTE**

DE LA UNIÓN MÉDICO-FARMACÉUTICA

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

FRASCO, 2 PESETAS. — Por mayor, MELCHOR GARCÍA

**EXCELENTE TÓNICO NERVIOSO**

**PÍLDORAS PURGANTES-COLAGOGAS**

DE LA UNIÓN MÉDICO-FARMACÉUTICA

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

Eficacísimas CONTRA el estreñimiento. Antibiliosas por excelencia.

Frasco, 1,50 ptas.

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

PREPARADAS CON TERPINOL Y COPAIBA

Frasco, 2,50 pesetas en todas las boticas.

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

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

2 pesetas frasco de 50 píldoras en todas las boticas.

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

DE CREOSOTA Y IODOFORMO CRISTALIZADO

Frasco, 2,50 pesetas en todas las boticas.



# FARMACIA DE MEDINA

CALLE DE SERRANO, 36, MADRID

En la imposibilidad de incluir en este anuncio cuantos medicamentos nuevos posee esta casa, publicamos, por orden alfabético, solamente aquellos que más recientemente han sido introducidos en la materia médica.

Actol (Lactato de plata). — Albuminato de tanino. — Airol. — Analgeno. — Antiopina. — Argonina (Caseinato de plata). — Boral (Boro-tartrato de alúmina). — Carniferrina. — Cetrarina (Acido cetrárico). — Citrófeno. — Cutal (Boro-tanato de alúmina). — Eucaína (Clorhidrato de). — Eudoxina. — Ferropirina. — Fosfato de creosota. — Fosfergot. — Hemalbúmina. — Hematógeno. — Homeriana. — Ingluvina. — Itrol (Citrato de plata). — Lactofenina. — Malacina. — Nutrosa. — Resorcina. — Salicilato de metilo. — Saligenina. — Tanalbina. — Tanígeno. — Tanoformo. — Urotropina. — Xeroformo.

Excusado es decir, que procuramos tener siempre en nuestra farmacia el último medicamento dado á conocer por los médicos extranjeros.

## ANTIASMÁTICO PODEROSO

### JARABE-MEDINA DE QUEBRACHO

(PREPARADO EN FRÍO É INALTERABLE)

Médicos distinguidos y los principales periódicos profesionales de Madrid, El Siglo Médico, la Revista de Medicina y Cirugía prácticas, El Genio Médico, El Diario Médico-Farmacéutico, El Jurado Médico-Farmacéutico, la Revista de Ciencias Médicas de Barcelona, y la Revista Médico-Farmacéutica de Aragón, recomiendan en largos y encomiásticos artículos el **JARABE-MEDINA DE QUEBRACHO**, como el último remedio de la Medicina moderna para combatir el **Asma**, la **Dispnea** y los **Catarros crónicos**, haciendo cesar la fatiga y produciendo una suave expectoración.

**PRECIO: 5 PESETAS FRASCO**



Depósito central: Farmacia de Medina, Serrano, 36, Madrid, y al por menor en las principales farmacias de España y América.

**Nota importante.** — El **Jarabe-Medina de Quebracho** es el primero de esta sustancia dado á conocer en España, y el preparado medicinal expresamente recomendado por la Prensa profesional, de cuyos artículos se acompaña una copia literal á cada frasco de Jarabe. Exíjase, por lo tanto, la firma y rúbrica de **Medina** en las etiquetas de la caja y frasco, como garantía para los señores médicos y enfermos y para evitar falsificaciones.

## VINOS MEDICINALES DE MEDINA

Vino de Colombo.  
Vino de quina ferruginoso.  
Vino de quina.  
Vino de coca del Perú.

Vino de Condurango.  
Vino de genciana.  
Vino de nuez de kola.  
Vino de pepsina.

Vino de peptona.

Nuestros vinos medicinales están preparadss con **Soleras viejas** de las acreditadas Bodegas de los **Sres. J. J. U. Vegas**, de Jerez, y Pedro Ximénez, de **D. Juan M. Heras**, del Puerto de Santa María.

FARMACIA DE MEDINA, SERRANO, 36, MADRID



# ELIXIR DE PROTOCLORURO



DE  
**VIVAS PEREZ**

Recetado por verdaderas eminencias, no tiene rival y es el **remedio más racional, seguro y de inmediatos resultados** de todos los ferruginos y de la medicación tónico-reconstituyente para la *Anemia, Raquitismo, Colores pálidos, Empobrecimiento de sangre, Debilidad e inapetencia y menstruaciones difíciles*. Tenemos numerosos certificados de los médicos que lo recomiendan y recetan con admirables resultados.—*Cuidado con las falsificaciones, porque no darán resultado. Exigir la firma y marca de garantía.*

PRECIO DE CADA BOTELLA, 4 PESETAS.—MEDIA BOTELLA, 2,50 EN TODA ESPAÑA

De venta en todas las Farmacias de las provincias y pueblos de España, Ultramar y América del Sur.

Depósito general: **ALMERÍA, Farmacia VIVAS PÉREZ**

**HYDRASTIS CANADENSIS**  
GRANULADO  
**MORELLÓ**

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

Puerta Angel, 21 y 23.

**VINO MORELLÓ**

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

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

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

Madrid: Melchor García, Torres Muñoz y Coipel

## Bazar Quirúrgico

DE ALONSO SENMARTI

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

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

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

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

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

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

### INSTITUTO DE VACUNACION

VALVERDE 30 MADRID

Director: Dr. S. Araco

En este antiguo y acreditado Instituto se vacuna de ternera todos los días de 2 a 5.

#### TARIFAS

Pesetas.

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

Se remiten pe idos á provincias.

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

VALVERDE, 30 Y 32, MADRID

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

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

**SANDALO DEL DR. PIZA**

MEDALLA DE ORO EN LA EXPOSICION UNIVERSAL DE BARCELONA

Catorce años de éxito. Unicas aprobadas y recomendadas por las Reales Academias de Medicina de Barcelona y de Mallorca, varias corporaciones científicas y renombrados prácticos que diariamente las prescriben, reconociendo ventajas sobre todos sus similares. Frasco, 14 reales. Farmacia del Dr. Pizá, plaza del Pino, 6, Barcelona; G. Ortega, León, 13, Madrid, y principales de España.



# JARABE DE ESTIGMAS DE MAIZ

## Y BORO-CITRATO DE LITINA

### DE RAMÓN A. COIPEL

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



## LABORATORIO FARMACÉUTICO

DE

**Ramón A. Coipel**

Elaboración de Óvulos Supositorios de Glicerina solidificada.

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

*Barquillo, 1, Madrid.*



# Preparados de Nuez de Kola

## DE A. COIPEL

GRANULADO, VINO, ELIXIR Y PASTILLAS COMPRIMIDAS

Verdadero tónico del sistema nervioso.

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

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

## VINO IODO-TÁNICO

Y VINO IODO-TÁNICO-FOSFATADO

PREPARACIÓN ESPECIAL DE

### A. COIPEL

El mejor medio de administrar el iodo.

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

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

## Enfermedades del Estómago

PASTILLAS COMPRIMIDAS DE RUIBARBO

### DE COIPEL

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

**BARQUILLO, 1, FARMACIA**

## HELENINA

### GOTAS CONCENTRADAS

Tratamiento curativo de la tisis y la tuberculosis.

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

# 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 Wállach Nachfelger. Único agente para la venta en España.

MAURICIO BING. — PRECIADOS, 7, MADRID

GRAN FÁBRICA DE APÓSITOS ANTISÉPTICOS

INSTRUMENTOS DE CIRUGIA

PROVEEDOR DE SANIDAD MILITAR

Se dan y remiten prospectos gratuitamente á quien los pida.

# Fosfato de creosola

Antituberculoso y anticonsuntivo.—  
Anticatarral.

AGENTE PARA LA VENTA

Payeras, Almirante, 3, Madrid.

DEPÓSITOS

Ulzurrun, Traviña, etc.



FOSFATO-GLYCERATO DE CAL PURO

Reconstituyente general  
del sistema nervioso,  
Neurasthenia,  
Fosfaturada.

## NEUROSINE PRUNIER

NEUROSINE JARABE  
NEUROSINE GRANULADA - NEUROSINE EN OBLEAS

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

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



## VINO DE VIAL

LACTO FOSFATO-CARNE-QUINA

Alimento fisiológico completo.

Anemia. — Convalecencia.

Pérdidas de las fuerzas. — Languidez. — Inapetencia.

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

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

## 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 a la vez sobre el sistema nervioso oseo 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 azúcar 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<sup>ie</sup>, PARIS**



## 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 LEBEE, calle del Bruch, 110, Barcelona.  
Y EN LAS PRINCIPALES FARMACIAS

Obesidad, Mixœdema, Papera  
TABLETAS DE CATILLON

á 0<sup>gr</sup> 25 de cuerpo

## TIROIDES

inalterable, bien tolerado, dosis exacta  
EL FRASCO 3 fr. — Paris, 3, Boulevard St-Martin.

Hágase Vb. mismo,  
y muy económicamente,  
**SU AGUA MINERAL**  
análoga á las aguas naturales  
con los

## COMPRIMIDOS DE VICHY

GASEOSOS

Preparados  
con las sales extraídas de las celebres  
**AGUAS DE VICHY**  
« Manantiales del Estado Francés »

Georges PRUNIER y C<sup>ia</sup>, avenue Victoria, PARIS.  
C<sup>ie</sup> ARRES-DATANIA de VICHY, PARIS. — CHASSAING y C<sup>ia</sup>, PARIS.



## ANUNCIOS

## EXTRANJEROS

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





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

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



La Harina lacteada Nestlé contiene la mejor leche de los Alpes Suizos.  
La Harina lacteada Nestlé es de muy facil digestión.  
La Harina lacteada Nestlé evita los vómitos y diarrea.  
La Harina lacteada Nestlé facilita el destete y la dentición.  
La Harina lacteada Nestlé la toman con gusto los niños.  
La Harina lacteada Nestlé es de una preparacion facil y rápida.  
La Harina lacteada Nestlé reemplaza ventajosamente la leche materna cuando esta es deficiente.

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

De venta en las Farmacias, Droguerías y Ultramarinos

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

## ENFERMEDADES DEL PECHO

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

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

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

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

— Precio : 4 francos en Francia.

SE ESPENDEN EN LAS PRINCIPALES BOTICAS

## LAS

## ENFERMEDADES SECRETAS

**BLÉNORRAGIAS GONORREAS FLUJOS BLANCOS DERRAMES**

recientes y antiguos, son curados en algunos dias, en secreto, sin regimen ni tisanas, sin cansar ni molestar los organos digestivos, por las

**PILDORAS e Inyeccion de**

**KAVA**

DEL DOCTOR FOURNIER

Envíase sobre cada caja, cada pildora, la Signatura: *Kava Fournier*, Paris, 22, Place de la Madeleine

Medalla de ORO, Paris 1885

Medalla de Plata, Barcelona 1888

Tratamiento de las Enfermedades del Estómago

**ELÍXIR VIRENQUE**

con COCAINA - PEPSINA y DIÁSTASIS

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

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

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

## SOLUCION PAUTAUBERGE

al CLORHIDRO-FOSFATO de CAL CREOSOTADO

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

las TUBERCULOSIS,

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

L. PAUTAUBERGE, 23, R. Jules César, PARIS y princip. Farm. de España y América.

**CÁPSULAS PAUTAUBERGE**

(Creosota, Fosfato de Cal, Iodoformo.)

PODEROSO ANTIBACILAR Tomado sin dificultad y bien tolerado.

**HIERRO QUEVENNE**

Único aprobado por la ACADEMIA de MEDICINA de PARIS

á causa de su pureza y de su poderosa actividad para curar Anemia, Clorosis, Pobreza de la sangre. — 1 medida por dia. — Envío gratis del folleto. Paris, 11, r. Beaux-Arts.

## 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.



# FARMACIA DEL DR. GARRIDO

Preparaciones especiales de esta farmacia, **Luna, 6**, que ponemos á la disposición de los facultativos por si tienen á bien recetarlas, en lugar de otras extranjeras, que cuestan mucho y no valen más.

Pesetas.

Bolos digestivos, á la base de bismuto, sin morfina, ni otros alcaloides, inofensivos y de gran provecho para todas las dolencias del tubo digestivo, especialmente para las diarreas crónicas, caja. . . . .	3,00
Crema de bismuto, frasco. . . . .	3,00
Salicilato de bismuto y cerio, caja. . . . .	2,50
Alivio de los niños; bismuto preparado, que cura todas las dolencias del estómago y vientre de aquéllos, aun en casos desesperados, frasco. . . . .	1,00
Citrato de magnesia granular, frasco. . . . .	1,00
Purgante agradable (solución de manita), para estómagos delicadísimos, frasco. . . . .	1,50
Emulsion de aceite de hígado de bacalao con hipofosfitos de cal y de sosa y glicerina. . . . .	2,00
Cápsulas de creosotal (carbonato de creosota), de 0,50 gramos cada una, frasco. . . . .	4,00
Refresco pectoral (sin alcaloides), superior, frasco. . . . .	5,00
Licor de brea. . . . .	0,75
Jarabe lacto-fosfato de cal. . . . .	2,00
— hipofosfito de cal. . . . .	2,00
— clorhidrofosfato de cal. . . . .	1,00
Fosfato de hierro soluble. . . . .	1,00
Solución de ioduro de hierro. . . . .	1,00
Jarabe de rábano iodado. . . . .	1, 2 y 3,00
Vino iodo-tánico. . . . .	3,00
Vino de peptona. . . . .	2,50
Antipirina en sellos (6, de 0,50 gramos cada uno), caja. . . . .	1,50
Perlas sándalo, frasco. . . . .	2,50
— esencia trementina, frasco. . . . .	1,50
— éter, frasco. . . . .	1,50
Inyección antiblenorrágica (á la base de tanino). . . . .	1,00
Jarabe (fórmula Gibert). . . . .	2,50
Agua balsámica (antipsórica) (solución de esencias). . . . .	1,00
Solución borica (4 por 100, 1 litro), botella. . . . .	1,00
Polvos cicatrizantes (para úlceras y llagas), caja. . . . .	1,00
Rob depurativo, simple ó compuesto (fórmula Laffecteur) 2 y 3,00	
Jarabe de quebracho. . . . .	2,50
Kola granulada, sedante y tónica, frasco. . . . .	3,00
Bálsamo antirreumático (alcohol y esencias). . . . .	2,50
Depilatorio (para las señoritas), frasco. . . . .	1,50
Elixir dentífrico (para el dolor de muelas). . . . .	1,00

Inútil es repetir lo que la práctica tiene demostrado por muchos años; y es, que en esta Farmacia se despa-cha todo con el mayor esmero y escrupulosidad; y, por tanto, que el médico cuenta siempre con nuestro más decidido apoyo á favor de sus clientes.

## CORRESPONDENCIA (1)

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

- D. Salvador García. — Pagada la BIBLIOTECA del año 97.
- D. Pascual Pérez Martínez. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Junio del 97; remitidas las obras que pide el día 29 de Enero.
- D. Mariano Ruiz López. — Suscrito SIGLO 1.º de Enero; y pagado fin Junio del 97.
- D. Primitivo Oruc. — Suscrito á la BIBLIOTECA.
- D. Alejandro Alonso. — Suscrito SIGLO 1.º de Enero; y pagado fin Junio del 97.
- D. Perfecto Blanco. — Pagado SIGLO y BIBLIOTECA, encuadrada, fin Diciembre del 97.
- D. Florentino Royo. — Id. SIGLO y suscrito á la BIBLIOTECA, encuadrada; pagado ambas fin Diciembre del 97.
- D. Francisco Delgado. — Id. SIGLO fin Diciembre del 97.
- D. Nicolás Bonel. — Id. id.
- D. Lorenzo Capa. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA, encuadrada, fin Diciembre del 96; remitidos los números que pide el día 30 de Enero.
- D. Francisco Palacios. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 97; remitidas las obras que pide.
- D. Gerardo Placer. — Remitido el número que pide el día 30 de Enero.
- D. Alvaro R. de Oña. — Remitida la obra que pide el día 30 de Enero.
- D. Anastasio González Arias. — Pagado SIGLO fin Junio del 97.
- D. Felipe Martín Vega. — Id. SIGLO fin Diciembre del 97.
- D. Javier Piñeiro. — Id. SIGLO fin Marzo del 97; y BIBLIOTECA primer plazo del 97.
- D. Dámaso Oliveros. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA, encuadrada, fin Diciembre del 97; remitido número que pide día 1 de Febrero.
- D. José Ballester. — Id. SIGLO fin Diciembre del 97.
- D. José Gutiérrez Tejero. — Remitido tomo III *Moure* día 1.º de Febrero.
- D. Benito González. — Recibida su carta; remitido *Catálogo* día 1 de Febrero.
- D. Manuel Pérez Palacios. — Recibido el artículo.
- D. Juan Luciano Hurtado. — Remitido el tomo III *Moure*, encuadrada, día 1.º de Febrero.
- D. Cipriano Díez. — Pagado SIGLO fin Diciembre del 97.
- D. Máximo González de la Torre. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA, encuadrada, fin Diciembre del 97.
- D. Francisco Téllez. — Pagado SIGLO y BIBLIOTECA, encuadrada, fin Diciembre del 97.

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



D. Wenceslao Rodríguez. Id. SIGLO fin Junio 97 y BIBLIOTECA segundo y tercero del 96 y primero del 97.  
D. Carlos Luna.—Recibida su carta.  
D. Tomás Barrera. En efecto, ha sido un error de imprenta; pagada su suscripción SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre 97.  
D. Jenaro Acosta.—Remitidos todos los números que pide día 16 de Enero.  
D. Diego Martínez Gutiérrez.—Recibida su carta.  
D. Joaquín Blanco.—Remitidos los números que pide el día 16 de Enero.  
D. Francisco Lledo.—Queda usted suscrito á la obra *Tratado práctico de Medicina* de Bernheim; remitido el *Moure* encuadernado el 16 de Enero.  
D. Cleómenes Córdoba.—Pagado SIGLO y BIBLIOTECA fin Junio 97.  
D. Claudio Luanco.—Id. id. fin Diciembre 97.  
D. Isidro Fernández.—Id. id.  
D. Toribio de la Llana.—Id. SIGLO fin Marzo 97.  
D. Alfredo Pumarino.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre 97.  
D. Quintín Moliua.—Id. SIGLO fin Diciembre 97.  
D. Pelegrín González. Id. SIGLO y BIBLIOTECA, encuadernada, fin Diciembre 97.  
D. Eleuterio Azcárate.—Id. SIGLO fin Diciembre 97.  
D. Carlos Mata Estaras.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre 96.  
D. Eduardo Baeza.—Id. SIGLO fin Junio 97.  
D. Sebastián Paz.—Recibida su carta; hecho lo que indica.  
D. Fidel García.—Pagado SIGLO fin Diciembre 96.  
D. Emilio Alonso.—Id. SIGLO fin Diciembre 97.  
D. Laureano Cumbre.—Recibida la libranza, y remitidos los números que pide.  
D. Juan de la Huerca.—Pagado SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre 97.  
D. Antonio Blanxart.—Id. id.  
D. José Hidalgo.—Remitido el *Atthill* el día 18 de Enero.  
D. Juan M. Ortega.—Suscrito á la BIBLIOTECA, encuadernada.  
D. José María Castillo.—Pagado BIBLIOTECA fin Diciembre 97.  
D. Eduardo Martínez Alonso.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre 97.  
D. Andrés Merino.—Id. SIGLO fin Junio, y BIBLIOTECA primer plazo.  
D. Zacarías González Raso.—Pagado SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre 97.  
D. Francisco Cruz Bouza.—Id. id.  
D. Enrique López Coloma.—Id. id.  
D. Rafael Paniagua.—Id. SIGLO fin Diciembre 97.  
D. Octavio García.—Id. fin Junio 97.  
D. Gregorio Arbuñes.—Id. fin Diciembre 97.  
D. Vicente Blasco.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre 97.  
D. Ricardo López Pérez.—Id. SIGLO fin Diciembre 97, y remitido el *Atlas* el día 18 de Enero; la contestación en el *Consultorio* del número del 17 de Enero.  
D. Antonio del Río.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Junio 97 y la encuadernación.  
D. Timoteo García.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre 97.  
D. Manuel Fernández Fuertes.—Id. id.  
D. Graciano García.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA, encuadernada, fin Diciembre 97.  
D. Francisco Romera.—Pagado SIGLO fin Octubre 97 y BIBLIOTECA fin Diciembre 97.  
D. José Pasantino.—Id. SIGLO fin Marzo 97.  
D. Perfecto Conde.—Id. id.  
D. Francisco Conde.—Id. id.  
D. Crisanto Gil.—Pagado primer plazo y encuadernación de la BIBLIOTECA.  
D. José Ocón Lázaro.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA, encuadernada, fin Diciembre 97.  
D. Valentín Mate.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre 97.  
D. Antonio Pérez Domenech.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA, encuadernada, fin Diciembre 97.  
D. León García Repullés.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre 97.  
D. Ignacio Queipo.—Id. SIGLO fin Diciembre 97.  
D. Luis Muñoz.—Remitido el tomo III de *Moure* el día 19 de Enero.  
D. Alfredo Llopis.—Id.  
D. Manuel Vilar.—Id; contestado particularmente.  
D. Antonio Mendaña.—Remitido número que pide.

D. José Díaz Bustamante.—Pagado SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre 97.  
D. José Ayza Sanz.—Recibida su carta; remitido el *Catálogo* día 19 de Enero.  
D. Gonzalo Fernández.—Recibido su artículo.  
D. Gabriel Hortelano.—Id. su carta.  
D. Manuel Pérez Palacios.—Id. su carta; remitido el *Catálogo* y contestado día 19.  
D. José Gutiérrez (Hornachos).—Remitidos los números que pide.  
D. Paulino G. Casanova.—Id. y contestado particularmente.  
D. José Raul.—Suscrito SIGLO y BIBLIOTECA desde 1.º de Enero.  
D. Manuel Carballés.—Pagado SIGLO fin Diciembre 97.  
D. Antonio Leiva.—Id. id.  
D. Francisco Domínguez.—Id. id.  
D. Francisco Morales Pérez.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA, encuadernada, fin Diciembre 97.  
D. Antonio Salado.—Pagado BIBLIOTECA fin Diciembre 97.  
D. Máximo de la Lastra.—Id. SIGLO fin Octubre 97 y BIBLIOTECA fin Diciembre 97.  
D. Casimiro López Oliva.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA, encuadernada, fin Diciembre 97.  
D. Albino Molinero.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre 97.  
D. Domingo López.—Id. SIGLO fin Diciembre 97, y abonadas 36 pesetas por la suscripción de la obra *Bernheim*.  
D. Remigio J. Sánchez.—Id. SIGLO fin Diciembre 96.  
D. Vicente Castellanos.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre 97, y contestado particularmente el día 20 de Enero.  
D. José Alberdi.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA, encuadernada, fin Diciembre 97.  
D. Eulogio Vega.—Id. SIGLO fin Octubre 97 y BIBLIOTECA, encuadernada, fin Diciembre 97.  
D. Marcelino Cermeno.—Suscrito y pagado SIGLO fin Diciembre 97.  
D. César Ayllón.—Pagado SIGLO y BIBLIOTECA fin Junio 97.  
D. Enrique García Coviella.—Id. SIGLO fin Enero 97; remitido el número que pide día 19 de Enero.  
D. Isidoro Lejarreta.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA, encuadernada, fin Diciembre 97.  
D. Adolfo Barredo.—Id. SIGLO fin Septiembre 97.  
D. Eugenio Alba.—Id. id., y cambiadas las señas.  
D. Jesús Díaz.—Id. SIGLO fin Abril 97.  
D. Ramón Suárez.—Remitido el *Atthill* el día 21 de Enero.  
D. Luis Hernández.—Pagado SIGLO fin Junio 97.  
D. Francisco de A. Narbona.—Remitido el tomo III de *Moure*, encuadernado, el 21 de Enero.  
D. Antonio Urioste.—Remitido el número que pide.  
D. Angel Avilés.—Id. y el III *Moure* el día 21 de Enero.  
D. Calixto Landera.—Pagado SIGLO fin Diciembre del 97.

(Se continuará.)

## COMPAÑÍA COLONIAL

### CHOCOLATES Y CAFES

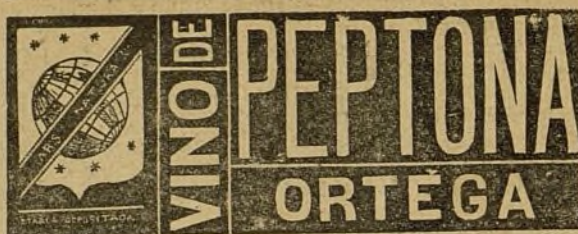
La casa que paga mayor contribución industrial en el ramo, y fabrica **9.000 kilos** de chocolate al día.  
**50 medallas** y altas recompensas industriales.

**DEPÓSITO GENERAL**

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

**MADRID**





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

siempre que la digestión se efectue de manera irregular.

Vino de peptona.—Vino de peptona y hierro.—Chocolate de peptona.  
Peptona de carne concentrada.—Peptona de leche.

G. ORTEGA, LEON, 13, MADRID

## FINA-PORO-MEMBRANA RAMÓN

(CON REAL PRIVILEGIO Y MARCA DE FÁBRICA)

Las Reales Academias de Medicina y eminentes médicos, entre ellos los **ilustres decanos de Medicina de Madrid y Barcelona**, han emitido luminosos dictámenes recomendando grandísimamente esta maravilla para prendas interiores, en lugar de las que hasta hoy se usaban. Es un gran recurso contra el **reumatismo, artritis, gota, neuralgias**, y precave contra los cambios de la temperatura y los trastornos de salud por las influencias barométricas y de humedad.

Muestras y prospectos se dan y se envían gratis. — **Carmen, 38, 1º Barcelona.**

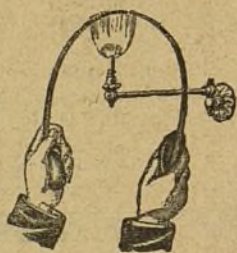
**NOTA.** Precios reducidos para los señores médicos y farmacéuticos.

## GARGANTA.

**Pastillas de menthol y cocaína Caruana.** Curan las faringitis, irritación, catarros, tos, y en general todas sus afecciones. Caja, 1 peseta. Madrid, Greda, 1, farmacia, y M. García, Capellanes, 1.

## CLÍNICA DEL DOCTOR BERGERO

(SECCION DE HERNIAS)



Modelo de los braguetos inalterables, que oprimen á voluntad, se ajustan con precisión, no les ataca el sudor, el agua de mar ni el orín. Son los que recomienda el Dr. Berbero en su libro *Tratamiento de las hernias y consejos á los que las padecen*.

Esta obra se vende á 1,50 pesetas en las librerías ó se remite certificada contra 12 sellos de 15 céntimos, dirigiéndose á su autor Dr. F. Berbero. **Atocha, 30, 1.º**

MADRID

## LA MARGARITA EN LOECHES

*antibiosa, 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.

**Dépósito 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.

## LA EMOCIÓN ORATORIA

POR **D. ANGEL PULIDO**

Se vende en la librería de D. Victoriano Suárez, Preciados, 48; en la Administración de **EL SIGLO MÉDICO**, Magdalena, 36, segundo, y en las principales librerías. — Precio, **3 pesetas**.

## AGUAS OXIGENADAS

### CASA DEL CONTRABANDISTA

En el Paseo de Coches del Retiro.

— TELÉFONO 4.224 —

Eficacísimas contra la anemia, clorosis, escrofulismo y vómitos de las embarazadas.

Útiles en las dilataciones del estómago, enfermedades de la nariz, garganta, corazón y pulmones; en la albuminuria, diátesis úrica y diabetes.

Recomendadas como agua de mesa, en las comidas, por su acción tónica y excitante, que despierta el apetito y favorece las digestiones.

**Balones de oxígeno**, químicamente puro, al precio de **1,50 pesetas** los 30 litros.

Pídanse por teléfono á cualquier hora del día ó de la noche.

HELPERICH
ATLAS
HELPERICH

**DE FRACTURAS**

y

**LUXACIONES**

Véndese al precio de **12 pesetas** en esta Administración



# Laboratorio de Vendajes antisépticos del Dr. Cea

REGALADO, 2, VALLADOLID

Medalla de oro en la Exposición de Barcelona.

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

## 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.

## CARNE LÍQUIDA

19 POR 100 DE PEPTONA

EXTRACTO LIQUIDO PEPTÓGENO y PEPTONIZADO del

DOCTOR VALDÉS GARCIA

Ex Catedrático de la Facultad de Medicina. Montevideo (América del Sur).  
MEDALLA DE ORO EN LAS EXPOSICIONES DE BARCELONA 1888, PARÍS 1889, GÉNOVA 1891 Y CHICAGO 1893

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

Representante en España, RAFAEL TRUNÓ, Barcelona.

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

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

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

Utilísimas en todas las enfermedades de la boca y garganta.

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

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

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

ANTISEPSIS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS

## Bronquitis, Catarros, Tisis

CAPSULAS EUPEPTICAS PIZA  
EUCALIPTOL PURO, IODOFORMO Y CREOSOTA  
DE HAYA

EUCALIPTOL, IODOFORMO  
Y GUA YACOL

Antibacilar por excelencia. Tolerancia perfecta  
FRASCO 12 reales  
Dr. PIZA. Plaza Pino, 8.-Barcelona  
y principales farmacias

[ INSTRUMENTOS DE CIRUGIA ]

Microscopios y Aparatos de Laboratorio.

ÁNGEL BASABE

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

CASA FUNDADA EL AÑO 1840

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

Gran surtido de jeringas modelo Roux

de diversos precios.

Se remiten á provincias.

[ CARMEN, 21, MADRID ]



## AFECCIONES DEL CORAZON

Desórdenes de la circulación, Palpitaciones, Intermitencias, Afecciones nerviosas y Reumáticas del corazón. Hipertrofia cardíaca, Asma, Tisis en su principio tratadas con éxito por el cuerpo médico desde hace mas de 90 años con los

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

MEDICACION ARSENICO-ANTIMONIAL (0,001 m/m por Gránulo). Informe favorable de la Academia de Medicina de París. Sesiones del 8, 15 y 22 de Nov. y 6 de Dic. de 1870. Dosis : 2 A 8 GRÁNULOS AL DIA Depósito General : Farmacia GIGON, 7, Rue Coq-Héron, PARIS, y en todas las Farmacias.

## ERGOTINA YVON

Solución dosada de Cornezuelo

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

Esta solución 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 a 60 gotas diarias) ó mejor en inyecciones hipodérmicas, por dosis de medio a un centímetro cúbico en las cercanías del sitio de la hemorragia.

### INDICACIONES PRINCIPALES

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

## ELIXIR YVON

Polibromurado

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

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, Espermatorrea, Glicosuria, Gastralgias, Neurastenia, etc., etc.

### AVISO IMPORTANTE

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

El ELIXIR y la ERGOTINA YVON

con la Dirección 7, rue de la Feuillade

YVON y BERLIOZ, Paris

Depósitos en todas las Farmacias y Droguerías.

DESCONFIENSE  
DE LAS  
FALSIFICACIONES

EXIGIR NUESTRO  
SELLO  
DE GARANTIA

## 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, Paris

de que es director

**MR. A. LORETTE**

es la encargada

**EXCLUSIVAMENTE**

de recibir los anuncios extranje-  
ros para nuestro periódico.

## VINO DE CHASSAING

BI-DIGESTIVO

Prescripto desde 30 años

CONTRA las AFECCIONES de las VIAS DIGESTIVAS

Paris, 6, Avenue Victoria.



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

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

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

## ESTREÑIMIENTO

Curación por los  
Verdaderos

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