

EL SIGLO MÉDICO

RESUMEN

Boletín de la semana: El cólera en Europa.—El saneamiento (!) de Madrid.—**Sección de Madrid:** Un caso de operación cesárea.—Precauciones que deben tomarse en el empleo de la cocaína para evitar los accidentes generales.—Clínica nerviosa.—**Sección práctica:** El azul de metileno en el tratamiento del paludismo.—**Patología mental:** Etiología del othematoma.—**Prensa médica:** *Extranjera:* I. La tiosinamina.—II. Acropatología, enfermedad de Raynaud y estados similares.—III. Ensayos clínicos sobre el galanol en el psoriasis y el eczema.—**Sección oficial:** Cuerpo de Sanidad Militar.—Montepío Facultativo.—**Sociedades científicas:** Real Academia de Medicina.—**Consultorio.**—**Gaceta de la salud pública:** Estado sanitario de Madrid.—**Crónica.**—**Folleto:** Episodios médicos.—**Estafeta de partidos.**—**Vacantes.**—**Correspondencia.**—**Anuncios.**

BOLETIN DE LA SEMANA

El cólera en Europa.—El saneamiento (!) de Madrid.

De vez en cuando, de mes en mes puede decirse, la noticia del recrudecimiento del cólera en algún pueblo ó ciudad del extranjero lleva *momentáneamente* la alarma al pecho de los españoles, y despierta por breves momentos de su letargo *sanitario* á nuestros gobernantes. Ayer fué Marsella la que produjo la alarma; hoy es Lorient; mañana será cualquier otro punto, pues la epidemia colérica se extendió el verano último como mancha de aceite por casi toda Europa, y Francia, nuestro amable país vecino, tiene esa mancha casi casi en todos sus pueblos. Claro es que al decir que el cólera hace de las suyas en Lorient, no puede pensarse que esté limitado á este sucio y miserable puertecillo, sino que se hallará extendido—y así sucede, en efecto—

FOLLETIN

EPISODIOS MÉDICOS

EL DR. SALUD Y SU PRACTICANTE ANTÓN MELEQUÍN

La emancipación de las clases médicas.

— ¿Ha leído usted, mi amo, en EL SIGLO MÉDICO del 5 de este mes, la circular de la Asociación Médico-Farmacéutica del partido de Béjar?

— Es la misma que recibió por duplicado el presidente de la Asociación Médico-Farmacéutica de aquí, y la que habrán recibido todos los presidentes de todas las demás Asociaciones idénticas de España.

— ¿Y qué dice usted de ella?

— Me parece muy del caso, habiendo fracasado el nuevo proyecto de ley de Sanidad con el cambio ministerial.

— Tiene usted muchísima razón, porque quien no llora no mama. Pero se han hecho ya tantas leyes de Sanidad y se ha legislado tanto sobre lo mismo, que es preciso haya algún escollo ó precipicio muy hondo y muy insondable para que los profesores de ciencias médicas

á los pueblos inmediatos. Pero pasarán unos días, decrecerá la epidemia, enmudecerán los periódicos noticieros y nos tranquilizaremos todos, Gobiernos y súbditos, no volviendo á pensar otra vez en ella hasta que de nuevo vuelva á azotarnos. De tan cómoda tranquilidad suele hacer despertar el cólera, cuando ya le tienen en casa, á los pueblos musulmanes, no á los que, como Inglaterra, se preparan en tiempos de paz para la guerra.

En España tenemos bien poco que hacer para prepararnos á luchar contra tan cruel azote: todo se reduce á dar la voz de alerta, esto es, á dirigir una *circular* á los encargados del servicio sanitario, no para que cumplan sus deberes, sino para que... (¿para qué será, Dios mío?) para que sepan que el Gobierno vigila como padre cariñoso por la salud de sus subordinados.

Las epidemias que en estos últimos tiempos han azotado á España, han servido para que las autoridades se preocupen grandemente en las cuestiones sanitarias y, dando de lado á la política, se dediquen con afán digno de todo encomio (!) al saneamiento de las grandes y de las pequeñas capitales, de los pueblos de crecido vecindario, y hasta del último villorrio. Las hecatombes del año 1885 fueron más que sobradas para sacudir nuestra indolencia: Murcia, Aranjuez, Granada, Valencia..., con sus millares de coléricos, enseñáronnos con dolorosa elocuencia cuán caro se paga siempre el descuido

se encuentren siempre atascados y no puedan escapar de la postrada situación á que se les ha reducido.

— Explícate, Melequín.

— Buenas son las leyes, y si son como deben ser, mejores aún; pero hay otra cosa indispensable á más de las leyes.

— ¿Y cuál es?

— Que se hagan cumplir, no por un cualquiera que pueda darlas tergiversada aplicación, sino por personas aptas é idóneas, que entiendan su verdadero significado y sepan el modo y manera de hacer buen uso de ellas, supliendo, en caso de necesidad, la parte defectiva que contengan.

— Pues, mira, en la referida circular se dice que se verán con muchísimo gusto aquellas indicaciones que se quieran hacer, y aún es tiempo oportuno para hacerlas.

— Yo pediría al Congreso, ante todo, la emancipación de las carreras médicas, á fin de que sus profesores fuesen gobernados y dirigidos por personas que tuviesen título competente y entendiesen á fondo las necesidades de la Nación en el ramo sanitario y las de sus profesores en el desempeño de ellas.

— Ya te comprendo. Tú quisieras, como tenemos dicho

de la higiene. Entonces aprendieron los Gobiernos á mirar los asuntos sanitarios con egoísta cariño, y de entonces acá..., *no hemos hecho nada*. ¡Desgraciado país, que de esta suerte desaprovecha las enseñanzas de la Historia!

* *

Á bien que nosotros, los que en Madrid vivimos, no tenemos motivos para quejarnos; por algo — por nuestra dicha ó nuestra desgracia — tenemos la alta honra de vivir en la Corte de España. Estos días hémonos despertado con nuevo alcalde — de los que mudamos como de camisa —; y si tras un arquitecto-marqués viene un conde, tras un conde viene otro arquitecto. El Sr. Angulo, recordando sin duda antiguas dormidas aficiones, al tomar posesión de la Alcaldía tuvo la bondad de decirnos (¡Dios se lo pague!) que una de sus mayores preocupaciones en dicho puesto será el saneamiento de la villa, y es de esperar... que no vuelva á acordarse más de esto, por desgracia nuestra. Porque ya que no tenemos organización del servicio sanitario, tuviéramos al menos, para las clases poco acomodadas, casas con regular higiene, donde no se hacinaran las gentes en corredores sucios, mal ventilados, con retretes mal olientes; laváranse las ropas de los enfermos en sitio distinto de la de los sanos; los colchones y demás menesteres de las camas que han servido para los tifoideos, para los variolosos y morbilosos y ditéricos no se vendieran sin previa desinfección; se picaran las alcobas donde días y semanas y meses y años se han consumido los tísicos, antes de consentir que se alquilaran estas casas al curioso que, despreocupado, tropieza con ellas..., en una palabra,

muchos años atrás, un Ministerio de Salud pública, y dependientes de él las autoridades subalternas correspondientes, desempeñadas todas por profesores con título, á fin de que no fueran postergados los intereses sanitarios del país á los de otra índole, á veces de simple especulación individual. Esto, Antón, no es tan fácil de conseguir como lo que propone la Asociación de Béjar.

— Tiene usted razón; pero, una vez conseguida la emancipación, no sería tan fácil de anular ni de echarla á un rincón. ¡Qué ley de Sanidad no podría plantearse entonces sobre tal base! ¡Qué resultados tan benéficos no se obtendrían con ella! Hoy, los profesores concienzudos son víctimas de los charlatanes y de las charlatanerías especulativas, sacrificados aún más por la contribución que se les impone y por la gran protección que se les da. De casa en casa íbase repartiendo el otro día un librito ameno sobre la *Emulsión Scott*, para que todo el mundo lo leyere; y como la gente no entiende el negocio, va leyendo para sí y para cuantos le oyen, que con la emulsión Scott se evita la demacración; con la emulsión Scott se destruye la bronquitis; con la emulsión Scott se cura la tisis; con la emulsión Scott se quita la tos; con la emulsión Scott se nutre y fortifica; con la emulsión Scott se tiene el gran remedio para curarlo

se hiciera algo de lo que en sus atribuciones tiene el alcalde, nos holgaríamos mucho, y hasta podríamos darnos con un canto en el pecho. Pero... ya verán nuestros lectores cómo, á pesar de haber mudado de alcalde, continuamos con la ropa sucia; y el día en que cualquiera epidemia quiera hacer de las suyas, alcalde y gobernador y laboratorio municipal y subdelegados é inspectores, todos nos multiplicaremos en busca de focos de infección para derramar en ellos, á manos llenas, el ácido fénico ú otro que huelga peor, y nos quedaremos tan satisfechos. ¡Plegue al cielo que no nos visite ese huésped, no ya del Ganges, sino de Europa, para que no tengamos que lamentar catástrofes como las de los luctuosos años del 35, del 65 y del 85!

DECIO CARLÁN.

MADRID 23 DE ABRIL DE 1893

UN CASO DE OPERACIÓN CESÁREA (1)

por el Doctor GALLARDO

Señores académicos: Perdonad si molesto vuestra atención, desviándola, siquiera sea por breves momentos, de la interesante discusión pendiente.

No me mueve á ello el deseo de ostentación, que, con ser legítimo — pues cada uno ostenta lo que tiene —, no es bastante para acallar en mi ánimo el temor de ocasionaros la más leve molestia. Aunque el caso clínico que voy á tener el honor de relatar se refiere á la operación cesárea, en sí no ofrece ninguna novedad: en lo que va de siglo se han practicado, según una estadística que he consultado, ya algo antigua, más de

(1) Comunicación hecha á la Real Academia de Medicina.

todo. Luego, ¿para qué necesito yo al médico? — dice. — ¿Para qué al farmacéutico? Compraré la emulsión Scott de una tienda cualquiera, y no tendré que pagar visitas ni medicinas. Y, en esto, el médico está esperando que le llamen los enfermos, y el farmacéutico que le compren las medicinas; pero pasa el trimestre y hay que pedir prestado para poder pagar la contribución, mientras que los especuladores comen y hacen su agosto, porque se lo permiten, porque las autoridades médicas no tienen fuerza suficiente para hacerse respetar y deben acudir á quien no le interesa, no lo entiende ó no quiere entenderlo. Y como son tantísimos los específicos que hoy se propalan y venden, por el estilo de la emulsión Scott, resulta que el vulgo — y llamo vulgo á todo aquel que no comprende una cosa y se le da á entender lo que se quiere —, va medicándose por sí mismo ó por el que se intrusa y le dice que lo entiende, hasta que, exhausto de salud y de dinero, acude al médico, que entonces trabaja y no cobra, porque aquel enfermo es un pobre que no puede pagar. Está lleno además de Sociedades llamadas benéficas, que el médico y farmacéutico necesitados toman á su cargo por un precio insignificante, quitando la clientela á sus comprofesores. Hay después las titulares, de precios miserables y de un trabajo á

2.700 operaciones de esta clase, y, por consiguiente, una más nada significa ni representa. Además de no ser nuevo el caso, tampoco aporta á la ciencia tocología ninguna enseñanza que no sea por todos vosotros sobradamente conocida.

Muéveme á presentarlo ante esta docta corporación una consideración de otra índole: cuando practiqué la operación, la Prensa local se ocupó de ella con encomio y transmitió la noticia á los periódicos de esta Corte. Alguien tal vez pudiera creer que yo tuve alguna participación ó iniciativa en aquella publicidad; y como prueba de que nada estuvo más distante de mi ánimo, me creo en el deber de relatar el hecho tal como ocurrió, para que aquellos elogios queden reducidos á sus justas proporciones y para aceptar de una manera pública y solemne todas las responsabilidades, si hubiere lugar á ello. Los señores académicos y el público, que me honran escuchándome, juzgarán, pues voluntariamente á su juicio me someto.

* *

Encontrándome el 29 de Septiembre último en la ciudad de Plasencia, al regreso de mi expedición de verano, y obligado á detenerme allí un día, estaba bien ajeno de todo trabajo profesional en una población donde apenas conocía media docena de personas, cuando vinieron á suplicarme fuese á visitar una enferma en gravísimo estado. Creí un deber acceder á los ruegos, y encontré á una joven, de veintitrés años de edad, primípara, de temperamento linfático, y entre cuyos antecedentes no había otra cosa de particular más que el hecho de haber padecido en la primera infancia raquitismo, que no le había permitido soltarse á andar hasta los cuatro ó cinco años. Después su estado de salud habitual había sido regular, aunque de temperamento linfático y constitución endeble. Á simple vista no se observaba ningún vicio de conformación en el

vezes improbo. Y, finalmente, tenemos á médicos con sueldo, como los militares, los directores de puerto, que se establecen en los pueblos y visitan como los que pagan allí contribución, sin que ésta se rebaje, por más que esté lleno también de curanderos que no la pagan.

— Efectivamente; el cuadro que acabas de pintar incita á que se pida, ó bien la emancipación de las carreras médicas, ó bien la libertad profesional, amparando actualmente á los que tienen títulos. Pues hacer estudiar años infinitos á una multitud de jóvenes para verlos víctimas de los intrusos, ni es justo, ni tiene sentido común.

— Pues bien; los señores diputados médicos á quienes desea acudir la Asociación de Béjar, pudieran estudiar esta cuestión y adoptar los medios que creyeran más conducentes para la emancipación de sus clases.

— Esto es más fácil de pedir que de practicar, Melequín.

— Todo lo consigue la buena voluntad.

— En teoría todo parece fácil; mas la práctica pone en evidencia la imposibilidad de hacer á veces las cosas.

— ¿Entonces los profesores de ciencias médicas no son como los demás hombres? Todos sabemos que querer es poder.

esqueleto. Llevaba de parto veinticuatro ó cuarenta y ocho horas, y en la mañana de aquel día el profesor encargado de su asistencia había apreciado una presentación transversal. Alarmado justamente con esto, llamó en consulta á otros dos compañeros, y juntos, después de maduro examen y deliberación, acordaron practicar la versión podálica; y no habiéndoles sido posible realizarla, volvieron á reunirse por la tarde para practicar la embriotomía ó fetotomía, puesto que el feto estaba muerto. Cuando ya habían dado principio á esta operación, se vieron obligados á suspenderla por haberse presentado convulsiones eclámpsicas que pusieron en grave riesgo la vida de la parturiente, prescribiendo, para combatirlas, el baño general templado y una poción de bromuro potásico é hidrato de cloral.

Á las ocho de la noche, cuando llegué para intervenir en tan desdichado suceso, encontré á la enferma presa de la mayor inquietud y de los mayores sufrimientos. Las contracciones uterinas, en extremo dolorosas, se sucedían sin interrupción y casi sin un momento de reposo; el rostro encendido y cubierto de sudor; el calor aumentado; el pulso frecuente y la respiración frecuentísima. Las convulsiones eclámpsicas de la tarde habían cedido completamente. Por la exploración vaginal pude determinar que se trataba de una presentación transversal de hombro izquierdo fuertemente encajado en la excavación; el plano dorsal del feto hacia delante, el abdominal hacia atrás, la cabeza en la fosa iliaca derecha, los pies hacia la izquierda.

Los compañeros me hablaron de cierto grado de estrechez pélvica, y con estas indicaciones traté de apreciarla con el dedo — pues no tenía á mano ningún pelvómetro —, encontrando, en efecto, una ligera prominencia en el ángulo sacro-vertebral que parecía disminuir algo la longitud del diámetro antero posterior; pero los oblicuos me parecieron tan normales, que sin aquellas indicaciones y el antecedente de raquitismo de la pri-

— Aquel que se arredra
Por pedir lo justo,
¿Querrá ser injusto?
Así no se medra.

Tengo en alta estima
Á mis compañeros,
Por muy caballeros:
El bien les anima.

Y querrán, cual todos,
Tales diputados,
Verse emancipados
En su ciencia y modos.

Entablar la lucha
Ya el tiempo precisa,
Sin la cortapisa
Del que nos escucha.

¿No es un sacerdocio
Hoy la Medicina?
Ella se encamina
Al bien del consocio.

Y con esplendor
Merece tratarse,
Como respetarse
Todo profesor.

JAIME FERRER.

Mahón, Marzo de 1893.

mera infancia, la pelvis me hubiera parecido normalmente conformada.

Tal era, expuesto á grandes rasgos y sin descender á detalles para no molestar vuestra atención, el estado en que encontré á la paciente.

La situación, como acabáis de ver, era crítica y angustiosa por demás; no había tiempo que perder. ¿Qué hacer para conjurar los peligros que teníamos á la vista?

La idea terapéutica que se presentaba al espíritu era la de terminar el parto por el procedimiento más rápido posible, y para ello sólo tres caminos se ofrecían: la versión podálica, la embriotomía y la operación cesárea. Había motivo para pensar en el primero de estos recursos porque la estrechez no era tan graduada que hiciese imposible la extracción del feto por las vías naturales mediante la versión podálica. Ciertamente que ya se había intentado infructuosamente; pero no habiendo presenciado las maniobras, ni conociendo hasta aquel momento á los comprofesores que la habían intentado, no podía formar juicio de la posibilidad de emprenderla con esperanzas de éxito. En la ejecución habían de presentarse serias dificultades, pues la bolsa estaba rota hacía ya muchas horas, el útero fuertemente contraído sobre el feto, el cuello muy contraído también; pero no me pareció imposible vencer estas dificultades, como me había ocurrido en algunos casos muy desesperados de mi práctica. Por este motivo, aunque la operación cesárea era el camino más corto, el más fácil y expedito para llegar al fin propuesto, di la preferencia á la versión podálica. Por otra parte, el respeto á la tradición, que la aconseja en las presentaciones transversales de preferencia á otros recursos, siempre que sea practicable, y la gravedad y los peligros que ofrece la extracción del feto á través de las paredes abdominales, acabaron por decidirme en favor de dicha intervención.

En su consecuencia, previos los preparativos de líquidos antisépticos para la desinfección de manos y brazos, y previa anestesia clorofórmica, procedí á introducir la mano en la vagina; con grandísima dificultad logré vencer la resistencia del cuello y llegar hasta los pies; con dos dedos logré coger uno y traerlo hasta cerca de la vagina, pero estrangulando mi muñeca la contracción tetánica del cuello uterino y flaqueando mis escasas fuerzas, no tuve más remedio que soltar mi codiciada presa. Mas como sucede siempre en estos casos, tan pronto como solté el pie volvió al fondo del útero. Después de un pequeño descanso volví á introducir la mano, con el mismo resultado. Á la tercera tentativa, cuando estaba pasando un lazo para engatar el pie, repitieron las convulsiones eclámpsicas, á pesar de la anestesia, con una intensidad aterradora, y hubo que suspender toda maniobra para sacar á la enferma de aquella gravísima situación.

Á la media hora ó tres cuartos de hora cedieron las convulsiones, y poco más tarde, pasado el efecto de la anestesia, volvieron los intensísimos dolores, reproduciéndose el cuadro que tenía antes de emprender maniobra alguna.

¿Qué hacer? nos volvimos á preguntar. ¿Qué hacer?

clamaban á una paciente, padres y amigos. Imposible la versión, imposible la embriotomía, imposible todo recurso dilatorio; no quedaba más que la operación cesárea, que, aunque gravísima, ofrecía una esperanza remota de salvación.

Todos vosotros sabéis mejor que yo que la operación cesárea tiene indicación legítima y se ha practicado alguna vez con éxito como supremo recurso del Arte en estas tristes circunstancias, es decir, en presentaciones transversales cuando han fracasado todos los demás recursos del Arte; por tanto, creí un deber profesional emprenderla, como lo es siempre quemar el último cartucho, hacer un último supremo esfuerzo en estos combates en que se lucha cuerpo á cuerpo con la muerte.

Pero para emprenderla en este caso era necesario pensar en los peligros próximos y remotos, y calcular: 1.º, si era posible sacar á la enferma con vida de la operación; 2.º, si podría salvarse en definitiva. En cuanto al primer punto, el principal peligro inmediato de esta operación es la hemorragia de la herida de las paredes del útero y de la placentaria; pero el útero estaba, no sólo contraído, sino tetánicamente contraído, y esta circunstancia era muy favorable para cohibir la hemorragia, pues es cosa muy sabida que las hemorragias uterinas se cohiben mediante la contracción del órgano, y por consiguiente era de esperar que, haciendo con rapidez la operación y extrayendo también rápidamente el feto y sus anejos, el útero se contrajese y cesase la hemorragia. En cuanto al segundo, aun empleando una asepsia y antisepsia lo más rigurosa posible, no podíamos abrigar sino esperanzas muy remotas.

Mucho tiempo, quizá dos horas, estuvimos deliberando acerca de todo esto; y propuesta á la familia la operación, exponiendo claramente los inconvenientes, los peligros y las escasas esperanzas que teníamos, fué aceptada entre lágrimas y sollozos desgarradores, que partían el corazón.

Acto seguido se hicieron todos los preparativos necesarios: disoluciones de ácido bórico, cloruro mercurico y ácido fénico, hechas con agua hervida; algodón y gasas antisépticas, catgut, instrumentos, etc., procurando llenar todos los requisitos de una asepsia y antisepsia escrupulosa.

Claro es que, á pesar de nuestra diligencia y buen deseo, no podían llenarse, por circunstancias de lugar, dichos requisitos de la manera que se llenan en el quirófano de la Facultad de Medicina ó en el Instituto Encinas. Se hizo, sin embargo, lo posible para practicar la operación en condiciones asépticas y antisépticas aceptables.

En cuanto á la anestesia, acordóse efectuarla con el éter en lugar del cloroformo. El éter es, con efecto, el primero que se empleó cuando se descubrió por Johnson la anestesia, y en algunos países sigue dándosele la preferencia. Según el distinguido catedrático de Barcelona, mi amigo el Dr. Morales Pérez, se debe emplear siempre en los grandes traumatismos ó en aquellas circunstancias en que haya profunda conmoción en los centros nerviosos y se tema después de la operación el



colapso; porque, además de ser un buen anestésico, á la par es un excitante que predispone á una buena reacción. Dicho profesor recomienda el éter caliente y ha inventado un procedimiento al que denomina termoterización, que consiste en calentar el éter por medio de un aparato, de manera que esté á una temperatura constante. No tiene para mí más inconveniente el método sino la complicación del aparato y su coste.

Hechos los preparativos y hecha la anestesia con el éter, la operación fué practicada por el método ordinario: incisión en la línea alba de 12 á 14 centímetros del ombligo para abajo; abertura del peritoneo; incisión de la pared anterior del útero desde el fondo hasta el cuello. Apareciendo primero los pies, por ellos se hizo la extracción, no sin trabajo, por estar el útero fuertemente contraído sobre el feto. Acto seguido, atrayendo el útero contraído hacia los bordes de la herida exterior, se hizo la extracción de la placenta. Las maniobras se practicaron con rapidez. La hemorragia fué moderada y se cohibió completamente en cuanto se extrajo la placenta, pues el útero se contrajo casi como en el estado normal. Después hice una irrigación boratada por la herida uterina, y, extraídos todos los coágulos que había en su cavidad, otra con una disolución débil de cloruro mercurico, ambas tibias, á unos 30° de temperatura. En seguida coloqué un tubo grueso que, saliendo por la vagina, quedó fijo entre los grandes labios con una pelota de gasa y algodón antisépticos. Luego procedí á la limpieza de la cavidad peritoneal y, terminada, á las suturas, que fueron tres ó cuatro: la primera en la herida uterina, cuatro ó cinco puntos con catgut haciendo tres nudos; otra, también con catgut, en el peritoneo; otra, con la misma sustancia, comprendiendo el peritoneo parietal y la capa muscular, y otra, por fin, en la piel con tranza antiséptica (cerda del pescador).

Colocado un apósito de algodón, bien sujeto con venda de gasa, fué trasladada la enferma á una cama muy limpia, en un estado satisfactorio. Al poco tiempo recobró el conocimiento y manifestó inefable alegría, quejándose tan sólo de un cansancio extraordinario en todo el cuerpo; el pulso estaba muy frecuente, la respiración frequentísima, la temperatura elevada. No se le tomó por no tener á mano termómetro.

Cuando me retiré á mi alojamiento eran las tres de la madrugada. ¡Considerad cuál sería mi estado después de siete horas de batallar sin descanso!

Á las tres horas apresuréme á volver al lado de la enferma, y, provisto ya de un termómetro, le tomé la temperatura, que era de 39°; y como ya en el tiempo transcurrido se había normalizado el calor, juzgué que antes de la operación no bajaría de 40°. Sabido es que en todo trabajo prolongado por las repetidas contracciones musculares se aumenta fisiológicamente la temperatura, como sucede en los ejercicios gimnásticos, en la carrera, etc., mucho más en el trabajo del parto, en que entran en contracción todas las masas musculares, y mucho más todavía en el caso actual, en que á estos motivos había que agregar la sobreexcitación del sistema nervioso. Así, pues, juzgué como fenómeno favo-

rable el aumento de temperatura, por estimarla como inferior á la que tenía antes de la operación. La reacción en este caso había de efectuarse aproximándose á la cifra normal. La enferma, sin embargo, en aquellas tres horas no había descansado ni un minuto; el pulso y la respiración continuaban frequentísimos; el líquido que salía por el tubo era ligeramente sanguinolento; practiqué el cateterismo, y la orina era normal.

En el mismo estado continuó durante todo el día 30, y á las veinticuatro horas la temperatura había descendido á la cifra normal, pero ni un minuto de descanso ni de sueño reparador, á pesar de una poción de hidrato de cloral que había tomado á intervalos frecuentes; el pulso, además de muy frecuente, se hizo depresible, la respiración mucho más frecuente, inquietud y malestar general, el vientre timpanizado. Todos estos síntomas fueron aumentando progresivamente, y no tardó en caer en un estado de colapso, sucumbiendo á las treinta y seis horas de la operación.

Tal es la historia escueta y descarnada del caso, hecha con la incorrección y el desaliño en la forma que me son habituales, pero también con la sinceridad y veracidad que me caracterizan.

Permitidme ahora, antes de terminar, breves reflexiones. ¿Cuál fué la causa del fallecimiento? En mi sentir no es violento deducir de lo expuesto anteriormente que fué el colapso, ese temible colapso, esa sideración del sistema nervioso, mucho más temible después de las operaciones tocológicas que de las demás de Cirugía. La razón es obvia: en el trabajo del parto se consumen muchas fuerzas; en el caso actual el consumo de inervación había sido enorme, no sólo por las contracciones y dolores que el obstáculo insuperable á la expulsión habían determinado, sino también por las convulsiones eclámpsicas y hasta por las intervenciones quirúrgicas de que había sido objeto. Las células nerviosas habían dado de sí cuanto podían dar; mientras la temperatura se mantuvo elevada y los centros nerviosos excitados con los productos de las combustiones (ácido carbónico), las funciones pudieron efectuarse aunque trabajosamente; pero desde el momento en que el calor descendió á la cifra normal sin haberse repuesto las pérdidas con el descanso, con el reposo que es esencial para las funciones del sistema nervioso, desde ese momento empezó la perturbación en la esfera de acción del gran simpático, revelada por el meteorismo y la postración general, que en breve acarrearón la muerte. De colapso fallecen muchas enfermas después de toda clase de operaciones tocológicas: por mi parte lo he presenciado muchas veces después de aplicaciones de fórceps hechas con limpieza y con el minimum de traumatismo; después de versiones practicadas del mismo modo y en tiempo y sazón oportunos; lo he visto, en fin, en un caso después de un parto fisiológico algo prolongado.

Ahora bien; en este colapso mortal, ¿qué parte puede imputarse á la operación cesárea? En mi concepto, una parte muy pequeña; y no es que la operación en sí no sea capaz de producirlo, pues precisamente éste es uno de los mayores peligros de toda laparotomía, sino que

aquí debe estimarse como motivos más poderosos para producirlo, la prolongación del trabajo y las repetidas intervenciones á que fué sometida. No debe, por tanto, considerarse este caso como un dato en contra de esta operación; concurrieron en ella todas las circunstancias que abonan una buena terminación, como son: rapidez en la ejecución, hemorragia moderada, poco mayor de la del parto fisiológico. Si consultamos las estadísticas anteriores á la época de la Cirugía actual, encontraremos el hecho significativo de que la mortalidad aumenta tanto más, cuanto más prolongado es el trabajo, cuanto más tiempo llevan rotas las membranas, en una palabra, cuanto más ha trabajado y sufrido la parturiente, y ésta es ley que comprende á todas las intervenciones distócicas. En la época actual no conocemos las estadísticas de la operación, pero para nosotros, fuera de los peligros de la hemorragia, su gravedad queda reducida á la de la más sencilla ovariectomía, mucho menores ciertamente que los de la cefalotripsia y aun de la fetotomía realizadas por manos hábiles.

Tiempo es ya — pues bastante he abusado de vuestra benevolencia — de llegar á una conclusión que, á modo de enseñanza, termine la exposición de este caso clínico. Esta enseñanza, no por ser bien conocida de todos, es menos digna de repetirse, á saber: las intervenciones tocológicas tardías son fatales, mas no por esto deben dejar de emprenderse, si el práctico se encuentra en condiciones para ello, por muy remotas que sean las esperanzas de salvación; más vale algún remedio adecuado que ninguno; en medio de un naufragio ó de un incendio nadie hay que deje de echar un cable ó una escala, aunque ésta se rompa en las alturas y aquél no conduzca al náufrago á la orilla.

PRECAUCIONES QUE DEBEN TOMARSE
EN EL EMPLEO DE LA COCAÍNA
PARA EVITAR LOS ACCIDENTES GENERALES
por el Dr. OSCAR AMOEDO
(Profesor de la Escuela Dental de París.)

Mi objeto, al escribir este artículo, es exponer el resultado de mis experimentos personales sobre la anestesia local obtenida por el clorhidrato de cocaína.

Verdad es que no expresaré nada especial ni nada nuevo. No es, empero, inútil, en sentir mío, el presentar el conjunto de precauciones que deben tomarse para evitar accidentes generales, porque dichas precauciones son todavía ignoradas por la mayoría de los prácticos. Así es que, cuando ocurre un accidente, dícese que la causa reside en el enfermo, que proviene de una idiosincrasia de temperamento. Yo niego esto. Más de seis años ha que comencé mis experimentos con la cocaína; más de 2.000 veces la he inyectado, para hacer diferentes operaciones, á individuos de todas edades, de casi todas las razas, de todos los temperamentos y en muy varias condiciones; y jamás he observado un solo caso de eso que llaman *idiosincrasia especial*.

En un número tan considerable de casos diferentes no he tenido más que ocho accidentes generales. Éstos se han presentado siempre en individuos para los cuales la cocaína estaba contraindicada, y al principio de mis

operaciones, cuando no conocía aún las precauciones necesarias para prevenir tales accidentes. Por ejemplo, la dosis que inyecté durante los dos primeros años era de 5 centigramos, dosis que encuentro hoy harto exagerada.

Cuatro de los accidentes mencionados se produjeron en mujeres histéricas y bajo forma de crisis nerviosas. En los otros cuatro (dos mujeres y dos hombres), la acción general del medicamento fué más marcada. Los pacientes experimentaron una gran palidez, sudores fríos, debilidad general, frío en las extremidades, dilatación pupilar, aceleración de los latidos del corazón (hasta 130 y 140 palpitaciones por minuto), dificultad en la respiración, y, finalmente, pérdida del conocimiento. En las dos mujeres, la dificultad de respirar fué tal, que me vi en la precisión de practicar la respiración artificial.

Pero todos estos síntomas desaparecieron al cabo de media hora sin dejar rastro alguno.

En varios otros casos he tenido ocasión de observar una ligera palidez del rostro, acompañada de una sensación especial, análoga á la que se experimenta á bordo de un buque; aceleración del pulso y de los latidos del corazón, locuacidad á veces, abatimiento general con tendencia á perder el conocimiento, ó excitación con inminencia de crisis nerviosas.

Cuando empleé por segunda vez la cocaína en los mismos individuos, tomando las precauciones necesarias, jamás se presentó nuevo accidente.

Cábeme, pues, el asegurar hoy, con la mayor convicción, que se puede inyectar la cocaína y evitar accidentes generales, observando las siguientes indicaciones:

Primero: el operante no debe tener temor, pues esto bastaría para asustar al enfermo, haciéndole sufrir, por sugestión, las consecuencias de un accidente imaginario.

Si el enfermo es histérico ó neurópata, debe procederse con la mayor prudencia, poniendo en práctica todo el influjo moral posible. Cuando se note excitación exagerada en el paciente, la operación debe aplazarse. Es necesario no dejar junto al enfermo personas imprudentes ó demasiado tímidas y, sobre todo, evitar la excesiva sensibilidad de los padres.

Sugiérase al enfermo la idea de que la cocaína es inofensiva. (Los Dres. Hugenschmidt y Rodier han observado, en individuos que conocían el peligro de la cocaína, accidentes generales á consecuencia de fingidas inyecciones, hechas con *agua destilada*.)

Son condiciones indispensables:

- 1.^a Quitar el corsé á la mujer, para que el tórax quede en condiciones favorables á la respiración.
- 2.^a Hacer ocupar al enfermo la posición horizontal durante la inyección, y por lo menos quince minutos después.
- 3.^a El enfermo debe estar bien alimentado.
- 4.^a Hacer las inyecciones durante el período digestivo, más bien que muchas horas después de la última comida.
- 5.^a Darle á beber, media hora antes, un vasito de coñac.
- 6.^a No dejarle solo mientras dure la influencia de la cocaína.

Si el enfermo palideciere ó tuviere un desmayo, hágansele inhalaciones de amoníaco, de ácido acético, y sobre todo de nitrato de amilo, en dosis de 2 á 4 gotas. Repítase la dosis de coñac con 5 á 10 gotas de éter, ó

désele un vaso de agua con 10 gotas de amoníaco, haciéndole permanecer en decúbito horizontal.

Si continuaren estos síntomas generales con abatimiento y tendencia á perder el conocimiento, háganse aspersiones de agua fría sobre el rostro y el pecho, continúense las inhalaciones de nitrito y cuidese la respiración del enfermo para ayudarla en caso de necesidad.

Si no fuere posible hacer beber nada al paciente, aplíquesele el coñac en forma de enema, y si esto no bastare, hágase uso de la electricidad.

Como antídoto lejano, empléese el café en altas dosis.

Si, por el contrario, el paciente presentare los síntomas prodrómicos de un ataque de histeria, póngase enérgicamente en juego la influencia moral.

Pasemos ahora al punto más importante: ¿cual será la dosis?

El Dr. Delbosc, en las conclusiones de su tesis (París, 1889), da la dosis de 20 centigramos, agregando que dicha dosis ha sido empleada por el Dr. Reclus en numerosos casos, sin ningún síntoma peligroso.

Durante el Congreso francés de Cirugía de 1892, del cual fui miembro, tuve ocasión de ver operar en el Hospital Broussais, de París, al Dr. Reclus. Pude comprobar, en efecto, que la dosis de cocaína empleada por el eminente doctor para las operaciones de Cirugía mayor, era muy elevada, sin que de su empleo resultaran en el paciente accidentes generales. Con asombro le vi inyectar hasta once jeringas conteniendo 1 centigramo de cocaína cada una. Pero esto es debido á que el doctor Reclus ha adoptado la solución de 1 por 100, y, sobre todo, á un hecho curioso que observé durante las operaciones, á saber: que la primera inyección, difundíndose por los tejidos vecinos, hacía menos sensibles las nuevas picadas, y determinaba una contracción vasomotora, que impedía la absorción de las subsiguientes inyecciones. Doy esta explicación á ciencia cierta, porque obtuvo la aprobación del mismo Dr. Reclus, á quien me permití presentarla.

El Dr. Rodier, en un bien escrito folleto (París, 1890), da como máximum la dosis de 5 centigramos.

Á esta última opinión me inclino, opinando á mi vez que en la mayoría de los casos no es posible exceder la dosis de 2 centigramos sin riesgo de un accidente grave.

CONCLUSIONES

1.^a Es necesario tomar precauciones antisépticas, haciendo la inyección con agua destilada y recién hervida; la solución debe hacerse en el momento mismo de emplearla. Arróllese algodón absorbente esterilizado en la extremidad de la aguja, á fin de filtrar la solución en el momento de llenar la jeringa.

2.^a El enfermo debe estar alimentado.

3.^a Debe estar en posición horizontal.

4.^a No debe estar ajustado.

5.^a Debe hallarse bajo la influencia de una bebida alcohólica, tomada media hora antes.

6.^a Los individuos enfermos de los pulmones, del corazón y de los riñones, los caquéticos, etc., deben ser atentamente vigilados, no debiéndose exceder con ellos la dosis de 1 centigramo.

7.^a La mujer es mucho más sensible que el hombre á los efectos generales de la cocaína.

8.^a Como antídotos de la cocaína, son excelentes las inhalaciones de amoníaco, de ácido acético ó de nitrito

de amilo, las aspersiones de agua fría sobre el rostro y el pecho, dando al enfermo una bebida alcohólica mezclada con 5 á 10 gotas de éter.

9.^a El nitrito de amilo debe estar encerrado en un tubito de vidrio que contenga de 2 á 4 gotas. Rómase el tubito en un pañuelo en el momento de emplearlo.

10. Se debe empujar el pistón de la jeringa á medida que se introduce la aguja en el tejido, para evitar la introducción del líquido en el interior de una vena, así como el dolor de la picadura (Reclus).

11. El clorhidrato de cocaína, en dosis de 5 miligramos á 2 centigramos, empleado en inyecciones hipodérmicas, produce una anestesia local suficiente para practicar, sin dolor alguno, las operaciones dichas de Cirugía menor.

Ulteriormente he empleado la cocaína disuelta en aceite de arachide, y he podido comprobar que esta solución, aplicada en inyecciones, produce una anestesia más completa, sin que se presenten síntomas generales, aun cuando se descuiden las precauciones arriba mencionadas, y aun cuando el enfermo se encuentre en las condiciones menos favorables (corsé ajustado, estado de ayuno, gran sobreexcitación, debilidad, etc.).

CLÍNICA NERVIOSA

Por DON MARTÍN DíEZ GUERRA

(De la Beneficencia Municipal de Madrid.)

I

ACCIÓN DE LAS CORRIENTES FRANKLÍNICAS Ó DE TENSIÓN

He aquí, según M. Bernhardt, los resultados obtenidos por él con la máquina electro-estática: en los sujetos en quienes ha experimentado, estando ó no aislados (en este último caso las reacciones estaban atenuadas), los ha sometido á la acción de las chispas ó á la acción de los efluvios (descargas oscuras), interponiendo entre el cuerpo del paciente y el electrodo esférico de 2 centímetros de diámetro, un cuadro de Franklin. La excitación es siempre monopolar. En la operación de los efluvios (descargas oscuras), el polo positivo es más activo que el polo negativo.

Estudiemos los casos reconocidos anteriormente al examen galvánico y farádico como presentando todos los signos de la reacción degenerativa completa ó mediana, y especialmente los tipos de parálisis periféricas graves, de parálisis saturninas, parálisis de los nervios de las extremidades superiores y de las inferiores. Se ha podido comprobar que, cuando la corriente farádica resulta impotente, y aun la galvánica directa obra de una manera más lenta ó exagerada, no se obtiene ningún resultado ni del haz de chispas ni de los efluvios oscuros. Un solo caso hace excepción á esta regla; se trataba de una parálisis traumática del mediano y del cubital; bajo la influencia de las chispas eléctricas, los músculos se contraían lentamente, formando un haz de los más pronunciados (reacción degenerativa de Franklin). Algunos otros ejemplos del mismo género podrían invocarse, sea á propósito de una grave parálisis radial traumática, ó sea refiriéndose á una parálisis saturnina de los extensores; pero en este caso más bien era una tendencia á la contracción que la contracción misma.

Pasemos ahora á las formas medianas de la reacción degenerativa, cuyos caracteres son: conservación de la excitabilidad galvánica y farádica indirecta, pero

disminuída; conservación de la excitabilidad farádica directa con contracción muscular rápida; reacción degenerativa (lentitud de la contracción, inversión de la fórmula) á la excitación galvánica directa. Este género de enfermos, sometidos á las corrientes de tensión (descargas oscuras ú oleadas de chispas), suministran siempre contracciones rápidas. Por consiguiente, la lentitud de la contractilidad muscular de los músculos degenerados en la franklinización, ó en otros términos, la reacción degenerativa de Franklin, es muy rara, aun cuando la parálisis grave sea de fecha reciente; tres ó cuatro semanas.

En un enfermo afectado de enfermedad de Thomsen, cada chispa provocaba rápidas contracciones musculares, pero no duraderas, sino fugaces como el relámpago; semejantes á las provocadas por la corriente de inducción en el momento de abrir la corriente. El mismo resultado se obtenía con la excitación directa ó indirecta, con la descarga oscura ó con la lluvia de chispas. En vano se acelerará la rotación del disco de la máquina; se obtendría una sucesión acelerada de contracciones, pero los músculos se contraerían aisladamente por puntos separados sin formar ondas contráctiles.

II

DE LA MUERTE SÚBITA EN SUS RELACIONES CON LA HERENCIA NEUROPÁTICA

El Dr. Cullerre, en una serie de veinte observaciones, pone de manifiesto un nuevo signo de degeneración de los más importantes para el conocimiento de los antecedentes morbosos, aunque de los menos observados; se refiere á la muerte súbita.

Cuando se inquieren con cuidado los antecedentes hereditarios de los enfermos que componen la clientela habitual de los asilos de alienados, se puede consignar de vez en cuando esta particularidad patológica: en general, se produce este fenómeno en las descendencias de herencia acumulada; un día un miembro de una de estas familias, indemne hasta entonces de accidentes neuropáticos, y de buena salud en apariencia, cae súbitamente sin conocimiento en medio de sus ocupaciones habituales; se le levanta, pero está muerto.

En los veinte casos de muerte súbita relatados, la mitad han ocurrido en sujetos muy jóvenes, algunos apenas salidos de la adolescencia. Aun suponiendo que los demás casos debieran eliminarse, como perteneciendo á variedades patológicas de orden diferente, no por eso las primeras dejarían de constituir un grupo compacto de hechos semejantes, revelando bien positivamente la degeneración hereditaria y perteneciendo ciertamente á la neuropatología. No dejaría de ser excesiva, sin embargo, esta distinción, porque aparte de la edad de los sujetos, que difiere en las dos órdenes de hechos, las demás condiciones son las mismas, siendo idéntico el medio morbosos. Jóvenes y viejos pertenecen á familias en que el sistema nervioso central está electivamente afectado de degeneración y en los que las afecciones nerviosas son predominantes, si no exclusivas.

Admitido el origen nervioso cerebral de estas muertes súbitas, ¿responden todas al mismo mecanismo patogénico? ¿Son el resultado de congestión cerebral apoplejiforme, ó de apoplejía nerviosa, siendo esta última un accidente de naturaleza epileptoidea? ¿Son la resultante de una hemorragia cerebral fulminante, consecutiva

á lesiones vasculares precoces que no son raras en los degenerados?

Queda abierto el vasto campo de las hipótesis.

III

DEL ESTIRAMIENTO DE LA MÉDULA EN ORIENTE, POR M. A. RASTOUIL

En 1883 el Dr. Alotchoutkowsky (de Odesa), fué el primero que utilizó la suspensión en el tratamiento de las afecciones de la médula.

Para la aplicación de este método en Oriente, se pueden considerar tres tiempos.

Primer tiempo: el enfermo está acostado sobre un plano horizontal, y los pies sujetos á una barra fija por medio de una ligadura. El operador, arrodillado detrás de la cabeza del sujeto y previamente provisto de una servilleta para evitar la tracción dolorosa, coge la servilleta y aplica las dos extremidades plegadas, al nivel de la apófisis mastoides del enfermo, comprimiendo así, como en un semicírculo, la parte posterior de la cabeza, atrayendo entonces bruscamente y con fuerza la cabeza del enfermo hacia atrás. Ejecutado este primer movimiento, el operador deja reposar un instante al paciente; después procede como antes; pero esta vez, en lugar de interrumpir tan pronto la tracción hecha, hace seguir inmediatamente esta tracción de un enderezamiento brusco de la cabeza del sujeto como si fuera á llevar la cara por delante de las rodillas. Simultáneamente ejerce fuertemente con la palma de la mano, cuatro ó cinco veces, fuertes presiones sobre la columna vertebral del enfermo. Aquí se termina el primer tiempo.

Segundo tiempo: después de algunos instantes de reposo, se coloca al enfermo de pie, manteniendo los pies fijos, y, por consiguiente, absolutamente inmóviles. El operador se coloca entonces por delante de él, con el dorso exactamente aplicado contra el pecho del enfermo. En esta situación coge las manos del enfermo y, haciéndolas pasar por encima de los hombros, las coloca en cruz sobre su pecho; las sostiene en esta posición, y cruzando los brazos para tomar un sólido punto de apoyo, se encorva suave y lentamente de manera que arrastre en este movimiento la columna vertebral del enfermo y le haga describir un arco de círculo muy extenso para producir un estiramiento saludable de la médula.

Tercer tiempo: el operador se coloca espalda con espalda con el paciente, y, cogiéndole los brazos de manera que se entrecrucen los codos entre sí, se encorva hacia delante, arrastrando en este movimiento la columna vertebral del sujeto exactamente como en el segundo tiempo de la operación. Hay que advertir aquí que en este tercer tiempo debe, durante su ejecución, quedar siempre el dorso del operador contra el del paciente para evitar todo deslizamiento.

IV

UN CASO DE AUTOMATISMO COMICIAL AMBULATORIO, POR M. H. GRANDJEAN

Se trata de un hombre de treinta y cuatro años, teniendo un tío epiléptico; habiendo él mismo presentado en su infancia un acceso de sonambulismo; que, desde el mes de Enero de 1890 al mes de Febrero de 1891, fué atacado de tres crisis de automatismo ambulatorio. Durante estas crisis, este hombre obraba de un modo tan correcto, como si tuviera plena conciencia de sus actos: jugaba á las cartas, pedía su billete del ferrocarril, subía y bajaba del tren en la estación indicada, hablaba

cuerdamente, etc. La vuelta al estado consciente en estas crisis, de una duración de diez y seis á cuarenta y cinco horas, era seguida de una amnesia absoluta. Entre las crisis de automatismo se han notado algunas distracciones que se producían solamente durante el trabajo. No había estigmas histéricos.

Para admitir como dependientes de la epilepsia estas crisis de automatismo, el autor se funda en los hechos siguientes: 1.º, la existencia de prodromos (depresión psíquica y sueños penosos que correspondían muy bien á un aura epiléptica de larga duración); 2.º, los caracteres de las crisis mismas (cefalalgia, fatiga y amnesia consecutivas); 3.º, la existencia de distracciones entre las crisis, y 4.º, la eficacia del tratamiento bromurado.

SECCION PRACTICA

EL AZUL DE METILENO EN EL TRATAMIENTO DEL PALUDISMO

por el doctor D. MANUEL SANTA MARÍA
(Profesor del Hospital de la Princesa.)

Se ha hablado tanto de la acción de este medicamento en el tratamiento curativo del paludismo en sus múltiples formas clínicas, y se ha ponderado más aún, si cabe, sus excelentes propiedades terapéuticas, apoyadas unas veces en los estudios de laboratorio que del mismo han hecho algunos autores, y otras en el resultado que la Clínica ha enseñado, que el médico afanoso de ensanchar los límites de la actual Terapéutica no puede menos de echar mano de él ante un caso evidente y marcado de infección palúdica.

En estas circunstancias me he encontrado, sin haber tenido ocasión de arrepentirme ninguna vez de la quina. Nada de eso. Mi opinión acerca del alcaloide de la quina está ya formulada en mi obra *Tratado clínico y terapéutico de las infecciones paludismo y disenteria*, y no es este el momento de repetirla; á ella me atengo. De modo que he empleado el azul de metileno en los casos que después expondré, para conocimiento de sus efectos y arrojar alguna luz, si cabe, cuando tengamos que habérmolas con el tratamiento de este proteísmo morboso.

¿Es una invención de la imaginación de algunos la introducción de este medicamento en la terapéutica del paludismo, ú obedece á hechos sancionados por la experiencia y el laboratorio?

Esta cuestión, cuya importancia apenas si reconoce límites, creo que debe resolverse en el último sentido, es decir, en el concepto de prestarle su apoyo la experimentación con hechos positivos y reales.

¿Pero estos hechos reales y positivos demostrados por la experimentación se observan de igual modo en la Clínica? *Ecco il problema.*

Porque si para dar á un hecho ó un acto, en materia científica y práctica, el calificativo de real y de utilidad, bastase la sanción del laboratorio, pocos, muy pocos serían los asuntos que en Medicina estarían velados por la duda y por la ignorancia, lo que no se observa, por desgracia, en el terreno de la Clínica.

¿Cuántos medicamentos hay que, considerados como bactericidas de la tuberculosis, difteria y otros muchos procesos bacilares, por impedir en la platina del microscopio la germinación del microbio de Koch, de Löffler,

etcétera, y aplicadas al enfermo tuberculoso ó diftérico de nada ó poco sirven?

Aun á riesgo de ser pesado, creo que la Medicina, en el estado actual de los conocimientos, exige que un medicamento, al ser considerado como de indiscutible utilidad en el tratamiento de tal ó cual proceso morboso, no sólo debe impedir el desarrollo de tal ó cual germen, sino que, introducido en nuestra economía, no sea perjudicial á ésta, ni en poco ni en mucho; con lo cual queda dicho que no ha de oponerse á los cambios curativos, muchos de ellos naturales, que se han de verificar en nuestra organización. Considerar de otro modo la Medicina es condenarla á un empirismo ridículo y lamentable.

Á aclarar estos hechos tienden las presentes líneas.

Los Sres. Celli y Gicarmieri han hecho no cortos estudios encaminados á demostrar la acción antipalúdica del azul de metileno, y han visto que esta sustancia colorea perfectamente las plasmodias del paludismo, y que, introduciéndole en la sangre de diversos animales, penetra en el interior de los hematíes, llegando hasta sus núcleos, cuando se trata de animales de glóbulos rojos nucleados.

Los profesores Guttman y P. Ehrlich, del Hospital Moabit de Berlín, por su parte, apoyándose en la gran afinidad que tiene el azul de metileno por el parásito de la fiebre palúdica y por los glóbulos rojos, en los que el parásito de esta infección se desarrolla, han creído que este medicamento tendría propiedades antipalúdicas, confirmadas, según ellos, por los casos de infección palúdica de forma terciana y cotidiana. Bajo la acción de esta sustancia han visto cesar á los dos días los accesos de fiebre en ambos casos, con desaparición de las plasmodias al octavo día.

Han administrado el azul de metileno en sellos de 10 centigramos, repetidos cinco y seis veces durante el día, en intervalos de tres horas para la terciana y cuatro para la cuartana, comenzando las dosis unas seis horas después del último acceso.

Después de haber desaparecido los accesos de fiebre, es decir, durante la convalecencia, han continuado con el medicamento á la dosis de 50 centigramos por espacio de ocho y diez días seguidos.

Á esta dosis aseguran que el azul de metileno es perfectamente tolerable y no produce más que un ligero espasmo de la vejiga, dando á la orina un color azul pronunciado, aumentando en cantidad de un modo sensible y sin escape alguno de albúmina, de modo que se ha obtenido, al decir de aquellos observadores, una curación completa y definitiva.

Nuestras observaciones son las siguientes; y las exponemos con entera independencia é imparcialidad de criterio y sin prejuicio alguno.

Primera. En Septiembre pasado asistí á una señora de unos treinta y siete años, natural de El Escorial, y un tanto debilitada por los partos, que se han repetido en número de nueve. Goza de regular posición y bien alimentada; había pasado aquel verano en el sitio referido, donde tiene su posesión y casa de campo, con perfecta tranquilidad, hasta que el día 7 de Agosto, después de una noche intranquila y sin descanso, sintió un escalofrío largo á eso de las seis de la tarde, seguido de mucho calor y una sudoración profusa. Tomó bebidas teiformes, se le pusieron botellas calientes, dada la concentración y frialdad total. Á eso de las nueve de la noche despejóse por completo el sensorio, no quedando del

acceso más que un ligero cansancio, que se dominó con el descanso de toda la noche, para despertar al día siguiente como si tal cosa hubiese sucedido, hasta el punto de levantarse de la cama y atribuir el pasado malestar á un sencille catarro. Pasó todo el día, toda la noche y parte del siguiente en el mismo estado de mejoría, si á eso de las seis de la tarde no se presentara el mismo acceso del día 7, con mayor intensidad, dando margen á un temblor general, al castañeteo de dientes, fiebre elevada y sudores profusos generales. En este estado, fué llamado el médico de la localidad, quien, con los antecedentes suministrados por la paciente y su familia, diagnosticó la afección de fiebre palúdica, forma terciana, que fué tratada oportunamente con la quinina, no sin recomendar á la enferma el cambio de residencia, dadas las condiciones eminentemente palúdicas del Real Sitio de San Lorenzo.

Á las cinco semanas de haber acontecido lo sucintamente enunciado, estando ya en Madrid, fué de nuevo acometida por la infección palúdica, pero bajo la forma cuotidiana, encargándome de su asistencia al tercer día. Puede decirse que todo el acceso de frío, calor y sudor duraba cinco horas largas, llegando la temperatura á marcar $39^{\circ},3$. En este estado, administré el azul de metileno, bajo la forma de obleas de 10 centigramos, de la manera siguiente: la primera á las diez de la mañana, ó sea ocho horas antes del acceso; la segunda á la una; la tercera á las cuatro; la cuarta á las siete, y la última á las diez de la noche. Total: 50 centigramos y presentación del mismo acceso que el día anterior, fiebre $39^{\circ},1$, y ligero aumento de la orina, que no ha adquirido la coloración azul señalada por los doctores Guttman y Ehrlich.

Segundo día de medicación y quinto de enfermedad: á las diez de la mañana la primera oblea; á las doce la segunda, también de 10 centigramos; la tercera á las dos; la cuarta á las cuatro; á las seis la quinta y á las ocho la última. Total: 60 centigramos: el acceso el mismo, los estadios pronunciados; fiebre, $39^{\circ},3$, á excepción del de sudor que se había disminuído, fotofobia manifiesta, debida sin duda alguna á la fiebre elevada. Como no había ningún síntoma alarmante, prescindiendo de la fiebre que iba acompañada de una frecuencia de pulso, que se presentaba lleno y duro, gracias quizá al plan fortificante á base de leche, caldos, huevos y vino, sin temor alguno creí poder seguir la acción del medicamento hasta el tercer día, teniendo cuidado de llevar conmigo una solución de bromhidrato de quinina para inyecciones, para cumplir una indicación de momento, que en el caso presente podría ser de vital interés. Así es que al día siguiente administré de nuevo el azul de metileno desde las nueve de la mañana hasta las siete de la noche (80 centigramos de medicamento), sin otro resultado que la vuelta del acceso con pronunciamiento de la fiebre á eso de las ocho de la noche, acompañada de una postración grandísima, incoherencia de ideas, delirio bajo, pulsaciones pequeñas y deprimidas, en número de 130 por minuto, y el termómetro marcando $39^{\circ},8$, como invadiendo ya el terreno de la *perniciosis*, circunstancias todas que, como subordinadas á la hipertermia palúdica, obligáronme á practicar una inyección de 1 gramo de sal quínica, que produjo á los cuarenta minutos los efectos que eran de esperar; inyección que fué seguida de la administración de ocho píldoras de decigramo de bisulfato de quinina, de hora en hora, desde las once de la noche en que la existencia

de la paciente iba extinguiéndose de un modo visible y manifiesto gracias á la intensidad de la infección y á la no administración del medicamento hasta el presente reconocido como único antipalúdico. En cuanto al azul de metileno, creo que en la enferma en cuestión su uso no sólo hubiera resultado estéril, sino contraproducente, por perder un tiempo de absoluta necesidad y una de las muchas ocasiones en que la *oportunidad terapéutica* se impone.

La segunda y tercera observación corresponde á un joven de diez y ocho años afecto de neuralgia intercostal, y á un adulto de cuarenta y tres años, enfermo de una neuralgia del trigémino, ambas de naturaleza esencialmente palúdica, por los antecedentes suministrados, por la localidad en donde han habitado y por la eficacia de la quinina. Al primero se le administró durante cinco días seguidos 3 gramos de azul de metileno que se presentó en la orina, y al segundo 4 gramos en siete días, sin alivio alguno hasta que estuvieron bajo la acción de la quinina. No se han observado más accidentes que unos deseos frecuentes de orinar, como si el enfermo último estuviese bajo la acción de una cistitis del cuello, que pudo combatirse con unas dosis de polvos de Dower.

Muchas son las consideraciones clínicas á que se presta este ligero estudio de un medicamento que, al decir de los autores citados, puede considerarse como medicamento antipalúdico.

Si se me exigieran algunas conclusiones, establecería las siguientes:

1.^a El azul de metileno no tiene acción alguna antipalúdica, en el sentido terapéutico de esta palabra.

2.^a Tanto en la forma aguda (acceso completo de frío, calor y sudor) como en la crónica (neuralgias) no cumple ni llena indicación alguna.

3.^a Tiene el inconveniente de provocar una *disuria* que, si se aumentara, al impedir la evacuación completa de la vejiga, se constituiría en obstáculo para la eliminación de los productos tóxicos que se expelen por este emuntorio.

4.^a Cuando el paludismo reviste un carácter marcadamente pernicioso, el empleo del azul de metileno sería altamente censurable, debiendo emplearse desde el primer momento las sales de quinina.

Y 5.^a En la convalecencia de esta proteica infección, el azul de metileno es inferior al arsénico, quina, hierro, fósforo, manganeso, nuez vómica, amargos, etc.

PATOLOGIA MENTAL

ETIOLOGÍA DEL OTHEMATOMA

por el Dr. V. OTS ESQUERDO

(Médico del Manicomio de Carabanchel Alto.)

Existen en la patología mental algunos asuntos que, habiendo sido objeto de persistente controversia, no llegaron nunca á un perfecto y unánime acuerdo en el que conviniesen, ya que no todos, al menos la mayoría de los alienistas; y uno de estos problemas, quizás de los más oscuros y de difícil solución, es el que va á ser objeto de estudio en este artículo.

La etiología del othematoma ha sido en todas ocasiones un punto de discusión á propósito para ver-campear las más opuestas y contradictorias opiniones, defendidas todas ellas con ardimiento, valentía y numerosos datos estadísticos; teniendo tanto unas como otras resueltos

patrocinadores de reconocida autoridad y valer, y sin que en ningún momento hayan coincidido en esa unánime conjunción de miras que, haciéndonos deponer nuestro personalismo, proporcione un destello de resplandor utilizable al progreso de la ciencia frenopática.

Basta, para que resulte palmariamente probada esta afirmación, pasar revista á algunas de las numerosas opiniones que se han emitido por los mentalistas acerca de la naturaleza del othematoma, desde que Bird en 1833 llamó primeramente la atención de los frenopatas hacia este estudio, y principalmente desde que Ferrus en 1838 estudió ampliamente la índole de estos tumores sanguíneos de la oreja hasta nuestros días.

Brown-Séquard creía que las lesiones del cuerpo restiforme eran responsables de su producción. Dumesnil sostuvo que dependía de alteraciones nutritivas. Virchow que obedecía á la alteración del cartilago provocada por traumatismo ó alteraciones nutritivas. Gresinger ha dicho: «En los asilos bien dirigidos y donde los guardianes están activamente vigilados no se encuentran tumores sanguíneos de la oreja», con lo cual afirma su naturaleza traumática en todas ocasiones. Para Neumann se trata de una erisipela de una forma particular. Young lo atribuye á una hiperhemia pasiva del cerebro y de la oreja con parálisis vascular nerviosa. Schmaltz á una inflamación del cartilago. Benaudin á un edema seroso. Fischer á una inflamación crónica del cartilago auricular. Marcé á una congestión vascular de la oreja. Joire, Ingels y Folret sostienen que es indispensable el traumatismo para su producción. Bouteille dice que la frecuencia del hematoma de la oreja en los paralíticos depende de que estos enfermos son generalmente agitados y turbulentos. Kuhn dice que de 68 othematomas recogidos, 48 veces estaba á la izquierda y 14 á la derecha, lo cual vendría á inclinar la opinión hacia la naturaleza traumática, puesto que cuando cogemos la oreja de otra persona con la mano derecha, será siempre la izquierda la que aprisionemos. Dagouet piensa que este hematoma no es otra cosa sino una manifestación caquéctica. Voisin lo atribuye á alteraciones sanguíneas. Poincaré y Bonnet afirman que resulta, en los paralíticos, de lesiones del simpático. Y para no extendernos más citando otras opiniones, nos limitaremos á recordar la discusión que tuvo lugar en 1868 en la Sociedad Biológica de París, en la cual Laborde, Belhomme y Dumontpallier sostuvieron que el othematoma dependía de alteraciones sanguíneas, mientras que Broca, Magnan y Gubler declaraban sólo responsable de su producción al traumatismo.

Por la lectura de las opiniones que llevamos indicadas se ve que nada existe más oscuro en la patología mental y nada se presta á tan contradictorios y variados criterios como la etiología de los tumores sanguíneos que en ocasiones excepcionales suelen presentar los enajenados en las orejas; sin embargo, todas las opiniones pueden reunirse naturalmente en dos grupos, que vienen á destacarse claramente en la célebre discusión de la Sociedad de Biología. Para unos, el othematoma se desarrolla espontáneamente sin necesidad de violencia externa de ningún género, y para otros se requiere como factor etiológico indispensable la intervención de un agente directo traumático.

Las consecuencias de este variable y opuesto criterio no pueden ser más lamentables para la clínica mental. Si un frenopata tiene la convicción de que la causa es traumática, al presentarse una lesión de esta índole en uno de sus enajenados, tiene por fuerza que inculpar

á los enfermeros la producción del othematoma, y bien pudiera resultar la acusación injustificada. En el caso contrario, cuantos tumores sanguíneos del pabellón de la oreja vea el alienista, los hará depender de una alteración sanguínea ó nutritiva, y los enajenados quedarán en este caso indefensos ante los malos tratamientos que pudieran infligirles los loqueros. De modo que, tanto para una como para otra opinión, tenemos serios inconvenientes, que sólo pueden obviarse dando una solución adecuada y comprensiva de todos los extremos de este problema etiológico.

Es necesario, pues, adoptar un criterio científico que nos sirva de guía en la indagación de la causa de esta lesión principalmente psiquiátrica; porque, si bien el asunto es pequeño en sí, por su misma insignificancia, y porque hasta el presente no ha tenido una solución única y acertada, importa resolverlo de modo que pueda orientarnos fácilmente en nuestras investigaciones.

Nosotros tuvimos que intervenir el año pasado en un caso clínico, que no deja de ser interesante para el problema etiológico del othematoma, y por lo mismo que creemos aporta alguna luz en la solución de este asunto, nos atrevemos á dar á conocer la historia clínica en lo referente á este punto.

Trátase de un enajenado de cuarenta y cinco años, llamado F. R., que presentaba por modo claro é instructivo el síndrome patognomónico de una parálisis general progresiva de forma depresiva; y siendo en la actualidad tan fácilmente reconocidos los síntomas de esta enfermedad aun por los médicos no frenopatas, se comprende lo inútil y superfluo que sería insistir en su descripción, además de que tampoco entra fácilmente en el objeto de este artículo un propósito de tal índole.

Desde primeros de Marzo del pasado año veníamos observando, en nuestras diarias visitas, que la oreja derecha del paciente aumentaba insensiblemente de volumen en su región lobular, hasta alcanzar su mayor crecimiento hacia el 10 del mismo mes. En esta época la tumefacción no sólo se hallaba circunscrita al lóbulo, sino que se extendía hacia arriba, deformando todo el pabellón de la oreja. Había tardado, por lo tanto, el othematoma en adquirir su completa evolución unos ocho días.

En este tiempo compartíamos la asistencia facultativa de dicho enajenado con otro médico, que tiene la desgracia de creerse frenopata por el hecho de haber vivido algún tiempo con los locos; ya se comprende cuán grande es el error de nuestro compañero: porque si tal juicio fuese cierto, serían mentalistas todos los loqueros, puesto que viven con enajenados, y no resulta así. Para ser alienista se requiere indispensablemente saber observar al enajenado, poder interpretar acertadamente sus síntomas, y, sobre todo, tener un conocimiento completo de las numerosas adquisiciones que atesora la ciencia frenopática, complemento indispensable para el mentalista, y sin el cual no podrá nunca salir de la categoría de loquero.

Este médico, que de frenopata no tenía más que el juicio propio que enfáticamente se atribuía, afirmó ante el othematoma que el enfermo había sido objeto de un mal tratamiento; y consecuente con su acendrada convicción de creerlos siempre traumáticos, empezó inmediatamente una serie de pesquisas, indagaciones y declaraciones cerca de las personas que rodeaban al enajenado para descubrir al autor de aquellas imaginarias

violencias y poder probar de este modo su dudosa perspicacia.

Nosotros, por nuestra parte, algo escépticos en conceder tan exclusiva importancia al traumatismo; por las circunstancias que acompañaban al desarrollo del othematomatoma y porque en otro paralítico general, que estaba bajo la influencia de una congestión cerebral, le habíamos visto producirse espontáneamente, opusimos á la rotunda afirmación de nuestro compañero nuestra opinión de creerlo espontáneo.

La indagatoria de dicho médico tuvo el nulo resultado que nosotros teníamos previsto; y no podía por menos de suceder así. El enajenado era tranquilo y depresivo, no habiendo presentado nunca el menor asomo de impulsión, y, por lo tanto, teníamos que descartar la probabilidad de que á una agresión del enfermo se contestase con un tirón de orejas; al enfermero que le asistía le conocíamos hacía dos años, y siempre habíamos visto que en todos los actos de su asistencia mostraba un afecto espontáneo por los enajenados, y, por consiguiente, no cabía la duda de que éste fuera el causante del traumatismo; el tumor sanguíneo se había desarrollado en la oreja derecha, circunstancia que destierra la posibilidad de una intervención violenta externa, porque, de ser así, sería la oreja izquierda la lesionada, que es la que cae bajo la acción de la mano derecha; y, por último, el tumor sanguíneo había evolucionado silenciosa y paulatinamente en el término de ocho días, y esta condición le quitaba forzosamente toda intervención traumática, porque cuando el othematomatoma es determinado por un agente externo á nuestro organismo, se desarrolla rápidamente, adquiriendo en veinticuatro, ó á lo sumo, en cuarenta y ocho horas el *summum* de su crecimiento, del mismo modo que el tumor sanguíneo pericráneo dependiente de una contusión.

Ante estos datos, y teniendo en cuenta algunos casos, como el de Christian (1), cuya naturaleza espontánea no ofrece ninguna duda, nos creíamos autorizados á sostener y fundamentar nuestra opinión.

Continuaban nuestras discusiones, apoyando cada uno su particular criterio y sin ceder un ápice en nuestras afirmaciones, cuando vino á intervenir un nuevo factor, que de hecho resolvió claramente nuestras divergencias. Hacia el 20 del mismo mes empezamos á notar un aumento de volumen en el lóbulo de la oreja izquierda del referido paralítico general, y cada día fué insensiblemente acentuándose más el crecimiento tumoral, hasta que el 28 quedó por completo desarrollado un othematomatoma de menor volumen que el de la oreja derecha.

Aquí no cabía pensar en el traumatismo, puesto que se le había visto desenvolverse paulatinamente, y además, en aquella ocasión, el enajenado estaba sujeto á una exquisita vigilancia, que desterraba toda probabilidad de que hubiese sido objeto de violencia alguna.

Ante este demostrativo hecho no tuvo más remedio nuestro compañero que reconocer la índole espontánea tanto de un othematomatoma como del otro.

Nosotros creemos que, en vista de este caso y de otros que sería prolijo enumerar, cuando estos tumores sanguíneos del pabellón se presentan en enajenados paralíticos, debemos inclinarnos á creerlos producidos por la discrasia sanguínea, y la alteración nutritiva que acompaña irremisiblemente á este padecimiento; porque sabido es que en los paralíticos impera en todas

ocasiones un carácter denutritivo orgánico general, responsable de toda esa serie de alteraciones tróficas que constituyen su cortejo inseparable: úlceras simples, por decúbito, abscesos, eritemas, púrpura hemorrágica, etcétera; y esta denutrición, de la misma manera que se asienta en todos los tejidos orgánicos, radica igualmente en los vasos del pabellón y el pericondrio, y determina á veces pequeñas destrucciones vasculares, por las cuales la sangre viene á extravasarse y á dar origen al othematomatoma.

A pesar de tener este criterio, no nos abandonaremos ante un tumor sanguíneo de esta índole, aceptando resueltamente su espontaneidad, sino que, por el contrario, estamos obligados á inquirir antes suficientes datos para que nos den la certidumbre de que el enajenado no ha sido víctima de ninguna violencia externa; porque bien pudiese ocurrir que la denutrición fuese la causa predisponente y el traumatismo la ocasional, y, confiados en la espontaneidad de dicha lesión, dejásemos sin correctivo al que la había producido. Sin embargo, aun en este caso, el rápido desenvolvimiento del tumor sanguíneo nos indicará su naturaleza traumática, y su lento desarrollo su índole espontánea.

Este criterio no creemos que sea utilizable cuando el enajenado que lo presente padezca otra clase de locura. Si el othematomatoma recayese en un enajenado que no fuese paralítico, entonces consideramos de absoluta precisión desechar la espontaneidad y decidimos por el traumatismo, porque en los demás enajenados no alcanza la denutrición tanta intensidad como en el paralítico para producir por sí sola el othematomatoma, y aun cuando en determinadas afecciones mentales puedan registrarse trastornos tróficos de diversas naturalezas, éstos no pueden adquirir nunca la intensidad requerida para la producción del tumor sanguíneo del pabellón, exigiéndose indispensablemente la intervención de un agente externo, que determina una rotura vascular en la oreja, para que tenga lugar el desarrollo de este tumor hemático.

Después de lo que llevamos dicho, sólo nos resta consignar, á modo de conclusiones, el concepto etiológico que nos merecen estos tumores sanguíneos, y que son las siguientes:

- 1.^a El othematomatoma puede ser de naturaleza espontánea y traumática.
- 2.^a El traumático evoluciona rápidamente y el espontáneo con lentitud.
- 3.^a En la parálisis general progresiva es generalmente espontáneo.
- Y 4.^a En los demás enajenados es ordinariamente de índole traumática.

PRENSA MEDICA

EXTRANJERA: I. La *tiosinamina*. — II. Acropatología, enfermedad de Raynaud y estados similares. — III. Ensayos clínicos sobre el *galanol* en el psoriasis y el eczema.

I

La *tiosinamina* ó *alilsulfocarbamido* se obtiene calentando á 40° dos partes de sulfuro de alilo, una de alcohol absoluto, y siete de espíritu de sal amoníaco que marque 0,960 al densímetro; la mezcla se concentra después al baño maría. Por enfriamiento se obtiene cristales de *tiosinamina*.

Este medicamento se emplea en inyecciones subcutáneas, y sus efectos son muy interesantes. Inyectado en

(1) *Annales médico-psychologiques*, 1879, pág. 398.

las inmediaciones de una chapa de *lupus* determina síntomas de reacción local caracterizados por rubicundez y gran tumefacción, pero no acompañados de síntomas generales ni de exudación. El efecto reaccional persiste por entero durante cuatro á seis horas, y después desaparece progresivamente, siendo aún visible á las veinticuatro horas. Va seguido de descamación. Para obtener por segunda vez los mismos efectos, hay que emplear mayor dosis.

La acción de la *tiosinamina* sobre los tejidos cicatriciales es notable; éstos se reblandecen á consecuencia de una inyección hecha en las inmediaciones. Bajo la influencia de este tratamiento aumentan de volumen los ganglios crónicamente infartados, y después disminuyen; los paquetes que forman por su reunión parecen como que se dividen. La *tiosinamina* no ejerce, al parecer, influencia sobre las adenitis sífilíticas; puede, pues, servir como medio de diagnóstico.

Por último, este medicamento provoca una diuresis transitoria.

El Sr. Latzko ha confirmado todos estos datos de Hebra respecto á la acción de la *tiosinamina* sobre los tejidos cicatriciales: dicho señor emplea inyecciones subcutáneas de una solución alcohólica al 15 por 100.

El Sr. A. Hanc refiere dos casos de estrechez de la uretra en que ha empleado este medicamento. El primero es un sujeto de cuarenta y cinco años de edad, con una estrechez antigua difícilmente dilatable. El 15 de Septiembre le inyectó el Sr. Hanc en la piel la mitad de una jeringuilla de Pravaz de aquella solución (15 por 100); durante cuatro días orinó el enfermo con mucha más facilidad. El 20 de Septiembre le inyectó otra media jeringuilla, y una entera los días 25 y 30. El alivio continuó durante varios meses; sin embargo, la disuria tendía á reproducirse.

El segundo enfermo era un hombre de cuarenta y ocho años de edad, quien desde hacía uno orinaba mal y vaciaba incompletamente su vejiga; veíase obligado á orinar á menudo, y sólo la sonda del núm. 13 puede franquear una estrechez uretral resistente. El 10 de Noviembre inyección subcutánea de media jeringuilla de la solución de *tiosinamina*; alivio notable, y el enfermo no tiene necesidad de orinar tan á menudo. El 14 inyección de media jeringuilla, y de una entera los días 18 y 24. El alivio continúa y persistía aún en el mes de Enero.

De todo esto concluye el Sr. Hanc lo siguiente:

La solución alcohólica de *tiosinamina* al 15 por 100 la soportan bien los adultos á dosis bastante altas, en forma de inyecciones subcutáneas; el reblandecimiento que determina en las cicatrices sobreviene rápidamente, al cabo de algunas horas, pero este efecto terapéutico no parece definitivo; no hay realmente curación, es decir, restitución *ad integrum*, al menos cuando no son muy numerosas las inyecciones subcutáneas.

II

Según el Sr. J. Hutchinson, la *acropatología*, la *asfixia de las extremidades*, *enfermedad de Raynaud* ó *fenómenos de Raynaud* no constituyen una enfermedad independiente, una entidad patológica, sino que estos términos designan una fase, una etapa común á varias afecciones más ó menos diferentes entre sí, pero siendo la expresión en grados diversos de una misma causa patológica: trastornos de la circulación local según Hutchin-

son; de origen nervioso, medular, para Raynaud, que tienen por asiento las extremidades.

Los diferentes síntomas objetivos pertenecientes á la *acropatología* pueden agruparse así:

- 1.º Palidez debida al estado de vacuidad de las capilares arteriales y venosos.
- 2.º Congestión de color ladrillo por éxtasis capilar.
- 3.º Manchas de color más claro, acompañando la congestión color rojo-ladrillo (y cuya causa permanece inexplicada).
- 4.º Cianosis consecutiva al estado de debilidad de las venitas, acompañada á menudo de contracción arterial.
- 5.º Esclerosis ó induración (acro-esclerosis, acro-esclerodermia) de un género particular de la piel, con palidez en grado variable, dando á la parte afecta un aspecto marmóreo.
- 6.º Esfacelo ó mortificación de la piel, debida á la contracción arterial.
- 7.º Onixis y artritis.
- 8.º Sabañones y demás formas de lesiones inflamatorias.

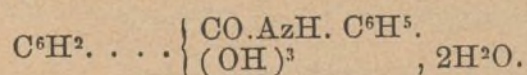
Etiología. — Patogenia. — Hemos visto que los trastornos circulatorios dominan la escena. Por otra parte, vemos que una sensibilidad exagerada al frío caracteriza esencialmente á los individuos predispuestos á los fenómenos de Raynaud. Trátase, pues, de un trastorno circulatorio puramente local, determinado por temperaturas bajas en unos casos; ocasionado, ó favorecido al menos en otros, por predisposiciones hereditarias ó adquiridas (debilidad particular de la circulación, en los gotosos por ejemplo; fiebres infecciosas y enfermedades debilitantes en general), que debilitan la circulación sanguínea al nivel de las extremidades.

Las diferencias que se observan en la aparición ó sucesión de los diferentes fenómenos son *individuales*: resistencia mayor ó menor al frío; mayor ó menor desarrollo del pániculo adiposo; energía del corazón; resistencia de los vasos.

Por último, ciertos casos de acro-esclerodermia; la gran influencia del sexo y de las funciones sexuales en la mujer; la aparición brusca sin causa aparente, en sujetos antes sanos, hacen más compleja la patogenia; influencia particular de los centros nerviosos, trastornos graves del corazón, de la circulación ó de la sangre.

III

Los Sres. P. Cazeneuve y E. Rollet han ensayado el *galanol* en el psoriasis y el eczema. Esa sustancia no es tóxica ni irritante, y tiene propiedades reductivas y antisépticas, y aun en rigor antitérmicas. Su fórmula es:



Contiene tres OH fenólicos, como el ácido pirogálico, y posee como él propiedades reductivas. Gracias á esta función fenólica debe tener propiedades antisépticas. Posee un grupo anilido como el acetanilido, y de aquí sus propiedades antitérmicas locales.

No es tóxico ni irritante. Es poco soluble en el agua (1 gramo en 1 litro de agua).

El *galanol* se obtiene por ebullición de tanino ó ácido galotánico con la anilina. Se trata por el agua acidificada por el ácido clorhídrico. Se saca cristales, que se purifica por una serie de cristalizaciones en el alcohol acuoso.

El *galanol* obtenido, secado á 100º, pierde dos moléculas

las de agua de cristalización. Es blanco, cristalizado, de sabor ligeramente amargo; funde hacia 205° sin descomponerse. Es muy poco soluble en el agua fría, pero mucho en el agua hirviendo y en el alcohol. Es soluble en el éter á 65°, pero insoluble en la bencina, la ligroína y el cloroformo. Se disuelve en los álcalis, que no le descomponen sensiblemente, pero le coloran en pardo. Se distingue, por su blancura y su punto de fusión constante, del galol industrial, que es negruzco y con impurezas.

Los Sres. Cazeneuve y Rollet emplean el *galanol* en polvo, en pomada y en embadurnamientos.

El polvo es blanco, impalpable; se adhiere á los dedos, así como el aristol.

Les ha dado buenos resultados en el eczema crónico rezumante, que seca. Se espolvorea con *galanol* las partes afectas; una mezcla de *galanol* y de talco no provoca escozor; el prurito se calma muy pronto.

Dichos señores han aplicado el *galanol* en forma de pomada, con la vaselina por excipiente, en las proporciones de $\frac{1}{30}$, $\frac{1}{10}$, $\frac{1}{4}$. En la piel del cráneo y en la cara (psoriasis), en la cara, en los pezones, en los miembros (eczema), este medicamento ha tenido una acción real en diversos casos en que lo han empleado.

En el psoriasis — después de la limpieza con jabón negro — y en un caso de eczema muy rebelde, embadurnaron con un pincel las superficies afectas con una mezcla de *galanol* y de cloroformo ó de alcohol, que cubrían con una capa de traumaticina (cloroformo y gutapercha ó cautchu). En otros enfermos, cuyas lesiones estaban algo rojas y sensibles, hicieron los embadurnamientos con una mezcla de traumaticina y de *galanol*. Al contacto del aire, la mezcla blanquecina se torna de un color verdoso primero, negruzco después.

El *galanol* es un agente reductor de la piel; no determina rubicundez, ni inflamación, ni pigmentación de la piel. No mancha el lienzo ni tiene olor.

Los Sres. Cazeneuve y Rollet creen que el *galanol* está llamado á reemplazar los ácidos crisofánico y pirogálico, á los que aventaja en propiedades terapéuticas, sin tener sus inconvenientes ó peligros.

DR. RAMÓN SERRET.

SECCION OFICIAL

CUERPO DE SANIDAD MILITAR

DESTINOS, ASCENSOS, ETC.

Reales órdenes de 18 de Abril destinando á Cuba al médico mayor Sr. Ruiz Alcázar, y á Filipinas al farmacéutico primero Sr. López Oliveros.

MONTEPÍO FACULTATIVO

SECRETARÍA GENERAL

Anuncios de ingreso.

D. Antonio Lara y Fernández de Ciñar, profesor de Medicina, residente en Granada, solicita su ingreso en este Montepío.

Lo que se publica para conocimiento de la Sociedad y á los efectos del Reglamento.

Madrid, 6 de Abril de 1893. — El secretario general, Francisco Marín y Sancho.

1

SOCIEDADES CIENTIFICAS

REAL ACADEMIA DE MEDICINA

DISCURSO LEÍDO POR EL SECRETARIO PERPETUO
DR. D. MATÍAS NIETO SERRANO
EN LA SESIÓN INAUGURAL DE ESTE AÑO

Señores: Un año más en el tiempo, un nuevo despertar de la vida académica, demandan hoy, también de nuevo, un recuerdo rapidísimo de sus tareas durante el período que acaba de transcurrir.

La primer palabra que se pronunció el año último fué la de nuestro dignísimo consocio señor marqués del Busto, cuyo discurso resultó un cuadro acabado de la historia de la mujer, de esa parte integrante del sistema de la Humanidad, que representa la interioridad, el amor y la belleza, enfrente de la exterioridad, el cálculo y la fuerza. Seguir paso á paso á la mujer, desde su idea en general, hasta las realidades de su existencia; desde la infancia hasta la senectud; desde el hogar doméstico hasta las funciones sociales en que le es dado intervenir; describirlo todo con galanura y precisión, y apreciarlo con justicia; no menos ha logrado hacer nuestro ilustrado compañero. Más feliz que muchos que se exceden á menudo en identificar, ó, por el contrario, en distinguir demasiado el hombre de la mujer, moral é intelectualmente considerados, ha conseguido mantenerse en los límites de la relación naturalmente establecida, y que se revela por caracteres fundamentales, que no hay mano atrevida capaz de borrar á su capricho. No valen las excepciones; la ley es la sexualidad, con sus analogías indispensables, con su permanente distinción, con sus funciones especiales y características, que el organismo físico simboliza, y que el organismo moral eleva al grado de dignidad, que ni se abdica ni se contraría impunemente.

El testimonio del Sr. del Busto ha venido á corroborar el sentimiento que ha obligado siempre, y obligará en lo sucesivo, á respetar en la mujer los sagrados caracteres de hija cariñosa, esposa fiel, madre vigilante, ángel del hogar, hermana de los afligidos y los desheredados, mediadora entre el cielo y la tierra, inspiradora y representante de lo ideal en toda su pureza; condiciones esplendentes que, al decir de unos cuantos partidarios de innovaciones exageradas, habrían de trocarse por la prosa fría y calculadora del aspirante á sabio, por el árido ejercicio profesional, por las amarguras del juez instructor y sentenciador, por la devoradora agitación de la vida política, posponiendo en mal hora la generosidad al interés, el sentimiento á la ciencia, el amor á la abnegación, á la ambición y la codicia.

Al discurso del Sr. del Busto siguió el tributo que la Academia consagra á la memoria de sus socios fallecidos, mediante una biografía, que fué esta vez la de nuestro simpático é ilustrado amigo D. Antonio Cordón.

Abrióse luego un debate sobre Policía sanitaria é Higiene internacional, en el cual figuraron tendencias un tanto diversas, así respecto de la teoría, como de la práctica preferible para impedir la propagación de las epidemias y contagios. Generalizada cada vez más la idea de la infección de origen parasitario, como causa de esas tempestades morbosas que en épocas variables diezman la familia humana, todo el mundo conviene en que los únicos medios eficaces para atajar el mal son el

aislamiento y la desinfección. Las diferencias se encuentran en la oportunidad y las formas respectivas, y en la mayor ó menor atención que se conceda á otros grandes intereses de los pueblos cultos, comprometidos en la cuestión.

Por un lado, se levanta pavoroso el espectro de la muerte y de la desolación, llevadas á las ciudades y á los campos por el azote epidémico. Zumban en los oídos las tristísimas relaciones de estragos inauditos, de invasiones á millares, rápidamente mortales; de hospitalidad insuficiente, de cadáveres insepultos, y el pavor aconseja las precauciones más violentas, acaso inhumanitarias. Por otra parte, aquellos que, no amenazados aún próximamente, discurren con más frialdad, se preocupan menos de la muerte y más de la vida cotidiana, á cuya desatención seguiría otra muerte, no menos triste y segura. Incomunicar y desinfectar se dice fácilmente; pero ¿hasta dónde se ha de llegar por semejante camino? ¿Cuándo comienza la seguridad de haber hecho lo suficiente? ¿Cuándo se hace preciso, aunque doloroso, cruzarse de brazos ante exigencias de otra índole? No es, seguramente, la incomunicación absoluta el destino de la Humanidad; y para destruir todo los focos de infección, sería preciso exterminar al hombre mismo, que se convierte á menudo en foco muy principal.

No es, pues, extraño que respecto de puntos tan controvertibles hayan discordado las opiniones. Reconociendo la Academia las dificultades de la cuestión, no aspira á resolverla definitivamente, ni mucho menos. Como solución del momento, adopta, en general, la prudencia para defender los intereses sanitarios de nuestra patria, en pugna con los industriales de otros países, y nuestros intereses industriales contra exageraciones perturbadoras, y al cabo probablemente ineficaces. En cada caso particular, las circunstancias han de aconsejar el procedimiento más conveniente, acomodado siempre á un mismo espíritu.

Semejante moderación es muy propia de una ciencia modesta, que, conocedora de sus deficiencias accidentales y de la deficiencia radical que impone límites á toda sabiduría, procede con firmeza, sí, dentro de lo que sabe, pero con reserva nunca atenuada hasta el punto de desaparecer enteramente.

Después de todo, si resulta probado que la infección propaga las calamidades epidémicas, ¿lo está igualmente que tal causa sea indispensable siempre y exclusiva? ¿No hay en el orden del Universo poderes superiores á toda causalidad externa y material? ¿No se mezcla algo de incomprensible y, como si dijéramos, de divino en los grandes acontecimientos de la Humanidad? Semejantes consideraciones no nos eximen ciertamente de la obligación de estudiar los hechos y de intervenir en ellos hasta donde alcancen nuestras fuerzas; pero nos corrobora y tranquiliza, cuando, por desgracia, resultan vanos nuestros afanes; y nos libra de una estéril ó contraproducente agitación en el vacío.

**

Terminada esta controversia, la constitución médica reinante del invierno anterior fué el tema principal de las discusiones de la Academia. Había, ante todo, que poner en su punto el grado de consideración que puede hoy concederse á la influencia de las estaciones y de las vicisitudes atmosféricas y astronómicas en la determinación de enfermedades; cuestión tan debatida por los clásicos antiguos, que ha inspirado tantos y tan perse-

verantes estudios, y que, á la verdad, no ha conducido aún á resultados bastante precisos, por lo cual, y en virtud además de otras tendencias modernas, la vamos hoy relegando al panteón de las superfluidades.

Es indudable que así como hay años de buenas y de malas cosechas, tempestuosos ó tranquilos, secos ó lluviosos, calurosos ó fríos, marcados ó no por terremotos y otras calamidades, los hay en que abundan ó escasean enfermedades determinadas, y en que aparecen voraces epidemias, que destruyen las poblaciones, como otras plagas análogas destruyen las plantas y los animales; pero cuesta trabajo atribuir, poco ni mucho, tan variables condiciones á caprichos de la Naturaleza ó del orden universal, al *quid divinum* de los hipocráticos ó á la cólera celeste de los creyentes. Quedarse sin el total conocimiento que apacigüe la sed ingénita de causalidad, es cosa demasiado dura para la humana inteligencia, refractaria de suyo al vacío de explicaciones para todo; y en tal conflicto, se utiliza á menudo el recurso de inventar hipótesis, gratas al paladar científico, aunque nocivas á menudo al resto del organismo intelectual.

La discusión suscitada respecto de este punto ha versado sobre las enfermedades internas y sobre las externas, y aun sobre el éxito de las operaciones quirúrgicas. Se ha insistido, por un lado, en la influencia de las condiciones meteorológicas, para ocasionar frecuentemente catarros y reumatismos, de formas variadas, y aun ciertas complicaciones en las afecciones quirúrgicas; y se ha intentado, por otro, atenuar el valor de semejantes causas, propendiendo más bien á hacer responsable á la infección de la gran mayoría de todo linaje de padecimientos, y á explicar toda infección por la ingerencia de seres microscópicos.

Así debía suceder; porque la lucha entre la causalidad interna, y más ó menos misteriosa, y la exterior y accesible á los sentidos, solos ó armados de los instrumentos que proporciona el progreso científico, cada día más copioso, durará probablemente tanto como la Humanidad, variando sólo de aspectos, como el género humano varía de trajes en las distintas épocas y países. El mal está en que cada cual pretenda tener razón exclusivamente, y desaparecería, en principio, si se reconociera unánimemente la necesidad de transigir. Aun entonces se conservarían persistentes, y á veces violentas, las dificultades de la transacción; la disidencia no dirimida subsistiría como un mal; pero, en cambio, con la dirimida iríamos salvando la vida cotidiana de la Ciencia.

Sobre el colapso traumático se han hecho importantes indicaciones. No basta saber que en ciertas operaciones, y en circunstancias más ó menos conocidas, falta la reacción, y sucumben rápidamente los pacientes. Se pregunta por qué sucede esto, á fin de acudir con el remedio posible. ¿Será el colapso un fenómeno simplemente dinámico; se deberá á alguna condición anatómica, ó lo relegaremos al acervo común de las infecciones, tan prodigiosamente engrosado en nuestros días? La libertad de elegir entre una ú otra explicación sólo está cohibida por analogías experimentales y por la fe científica de cada cual; la comprobación directa, imposible en el caso de un factor puramente dinámico, es bastante difícil respecto de la intervención posible de factores anatómicos é infecciosos.

(Se concluirá.)

CONSULTORIO

PREGUNTA

461. Intervengo como perito médico en causa criminal, asistiendo á un herido por espacio de más de tres meses, dando los partes y declaraciones juradas y cuantas diligencias tiene á bien disponer el señor juez instructor del sumario, obligándome en algunas de estas diligencias periciales á salir á más de tres horas de mi partido. Terminado el sumario y curado el lesionado, llega el juicio oral y en él se condena al agresor á algunos meses de prisión, indemnización de algunas pesetas y pago de costas. Dicho agresor tenía embargados bienes por valor de 2.000 pesetas. Pues bien; transcurridos algunos meses sin obtener el pago de mis derechos, envío una instancia, en reclamación de los mismos, al señor juez de primera instancia, para que éste la remita al señor presidente de la Audiencia; el resultado de esta reclamación, á pesar de haber transcurrido dos meses y más, ha sido el silencio, excepto una carta, acusando el recibo de la instancia, del juez de primera instancia.

En vista de esto deseo saber por algún compañero que esté más práctico y vaqueteado en estos asuntos, lo siguiente:

1.º ¿Es correcta la manera de proceder del señor presidente de la Audiencia al no contestar á dicha instancia?

2.º ¿Habrá algún otro procedimiento para obligarle á contestar?

3.º ¿Podría dirigirme con esperanzas de mejor resultado á otro poder ó funcionario de justicia de más alta jerarquía que el señor presidente de la Audiencia?

Y, por último:

4.º ¿Puedo ni debo consentir ser burlado por los Tribunales de Justicia, cuando, al parecer, y en realidad así es, no hay ningún fundamento ni razón para que no se me paguen los derechos que tengo signados al pie de las firmas en mis declaraciones de dicho sumario?

Compañeros: para terminar sólo me resta haceros una observación de gran importancia, y es la siguiente: el médico, tanto en servicios particulares, como en los periciales ante los Tribunales de Justicia respectivos, es la mayor parte de las veces burlado, escarnecido y sacrificado, trayéndole tan injusta manera de proceder la sociedad en general para con el médico disgustos y desdichas sin fin. ¿No podríamos evitar el actual estado de cosas con la unión y asociación del cuerpo médico, unión y asociación que el sentimiento natural dicta y la ley de conservación reclama con urgencia? Creo que sí. — V. M.

GACETA DE LA SALUD PUBLICA

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 714,01; mínima, 702,22; temperatura máxima, 36°,6; mínima, 0°,5; vientos dominantes, E., NE. y NNE.

Siguen los padecimientos reumáticos exacerbados en sus manifestaciones habituales y presentándose en crecido número; las fiebres palúdicas también aumentan y se sostienen en su intensidad de las semanas anteriores. Los padecimientos crónicos se han aliviado y determinan mortalidad escasa, excepto los del corazón y grandes vasos. En los niños siguen siendo frecuentes el sarampión benigno y la escarlatina.

CRONICA

Nuevo académico. — Para la vacante que existía en la Sección de *Higiene pública, Medicina legal y Política médica*, en la Academia de Medicina de París — por defunción del Sr. E. Guéneau de Mussy — ha sido elegido el Sr. Magnan por 59 votos de 78 votantes, habiendo tenido 14 votos el Sr. Motet, 3 el Sr. Napias y 2 papeletas en blanco.

Género realista puro. — En el Congreso francés de Cirugía últimamente celebrado en París ha ocurrido un incidente del género realista puro. En efecto, el señor Verneuil dijo que el Sr. Péan había pronunciado en su discurso, sin razón, sin motivo, sin excusa, una frase sumamente descortés, á saber: «dos cirujanos, los señores Kœberlé y Verneuil, de los cuales no he sido discípulo afortunadamente.»

— Es cierto — añadió Verneuil — que el Sr. Péan no ha sido nunca mi discípulo. Tengo numerosos discípulos y ninguno se parece á Péan.

En cambio — dijo — el Sr. Péan quisiera hacer creer que soy yo su discípulo, pues me había enseñado la forcipresión, aserto extraordinariamente inexacto, pues el Sr. Péan no ha sido nunca mi maestro, á Dios gracias.

La Asociación de Béjar. — En la junta celebrada el día 27 de Marzo próximo pasado por la Asociación Médico-Farmacéutica de Béjar se acordó nombrar una Comisión formada por los Sres. D. José Antonio Calles, farmacéutico; D. José Baliño López y D. Félix Antigüedad, médicos, para que redacte un proyecto de ley de Sanidad, que sintetice las aspiraciones de la clase. En esa misma sesión se leyó una carta de D. Venancio González, en la que autoriza á la Asociación bejarana para estudiar las bases del proyecto que aquel ministro presentó al Senado en 1852, introduciendo en ellas las modificaciones convenientes.

Noventa y tres Asociaciones han remitido su adhesión á la de Béjar, y es positivo que esta última podrá presentar el proyecto de ley de Sanidad robustecido con las firmas de un considerable número de médicos y de farmacéuticos.

Y al felicitar nosotros por sus provechosos trabajos á la Asociación médico-farmacéutica de Béjar, la ofrecemos nuestro modesto concurso para todo cuanto se dirija á mejorar la situación nada lisonjera de las clases médicas.

Necrología. — Ha fallecido en Ginebra un eminente botánico suizo, nacido en París en 1806: el Sr. Alfonso De Candolle, hijo del no menos célebre Agustín de Candolle.

También ha fallecido el Dr. Feltz, catedrático que era en la actualidad de Anatomía y de Fisiología patológica en la Facultad de Medicina de Nancy, y anteriormente en la de Strasburgo, que abandonó en 1870 por servir en el Ejército francés.

Paz á los muertos. — En el curso de la discusión del presupuesto de la Junta sanitaria imperial de Alemania en el Parlamento, el Sr. Boetticher, contestando á un orador que preguntaba si el germen infeccioso del cólera persistía mucho tiempo en la tierra después de la inhumación, dijo que, según los experimentos hechos por dicha Junta, el bacilo no tarda en destruirse una vez enterrados los cadáveres, razón por lo cual la inhumación de éstos no tiene peligro alguno.

Obra nueva. — Hemos recibido un ejemplar del *Tratado práctico de Terapéutica hidrológica*, obra original escrita por el Dr. D. Balbino Quesada, médico director de aguas minerales. Este importante libro consta de tres partes: en la *primera* se estudia el remedio hidro-mineral y sus acciones generales por sus cualidades físicas, químicas y orgánicas, ora se use en bebida, ora en baños; en la *segunda*, los efectos fisiológicos y las acciones terapéuticas de los baños como tales; la *tercera*, la más importante sin duda de la obra, está destinada á la terapéutica hidrológica clínica, tratándose en ella de las influencias ya individuales ó cosmológicas que tienen gran interés para el práctico, y del tratamiento hidrológico especial propio de cada una de las enfermedades crónicas. Forma un voluminoso y elegante tomo de cerca de 600 páginas esmeradamente impresas, y se vende al precio de 10 pesetas en la Administración, Preciados, 33, bajo, Madrid.

Recomendamos la lectura del anuncio intitulado *Biblioteca del Dr. A. García Lopez*.

ESTABLECIMIENTO TIPOGRÁFICO DE ENRIQUE TEODORO

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

TELÉFONO 552

EL SIGLO MÉDICO

BOLETIN DE MEDICINA, GACETA MEDICA

Se publica
todos los domingos.

GENIO MÉDICO-QUIRÚRGICO

Publica una Biblioteca
sumamente económica.

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

FUNDADORES:

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

PRECIOS DE SUSCRIPCIÓN DE EL SIGLO
MADRID: 3 pesetas trimestre.
PROVINCIA: 4 pesetas trimestre;
8 semestre, y 15 el año.
EXTRANJERO y ULTRAMAR: 20 pts

DIRECTOR.
D. MATIAS NIETO SERRANO

REDACTORES:

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

PRECIOS DE SUSCRIPCIÓN DE LA BIBLIOTECA
ESPAÑA: 15 pesetas al año,
que pueden pagarse en tres veces.
EXTRANJERO y ULTRAMAR: 20 pts.

JARABE y Pasta de AUBERGIER con Lactucarium

TOSSES, Constipados, Bronquitis

APROBACION de la ACADEMIA de MEDICINA de PARIS

Para la curacion de las **Afecciones** de los **Pulmones** y de los **Bronquios**, calma la **Tos** y suprime el **Insomnio**

F. COMAR et FILS, 28, Rue St-Claude, PARIS. En todas las Farmacias.

PAPEL ANTI-ASMATICOS BARRAL

PRESCRITOS POR LOS MÉDICOS CELEBRES

EL PAPEL O LOS CIGARROS DE BUN BARRAL

disipan casi INSTANTANEAMENTE los Accesos.

DE ASMA Y TODAS LAS SUFOCACIONES.

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

JARABE DE DENTITION

FACILITA LA SALIDA DE LOS DIENTES PREVIENE Ó HACE DESAPARECER Los SUFRIMIENTOS y todos los ACCIDENTES de la PRIMERA DENTITION.

EXIJASE EL SELLO OFICIAL DEL GOBIERNO FRANCÉS.

Y LA FIRMA DELA S. RRE DEL DR. DELABARRE

POBREZA DE LA SANGRE VINO DE BELLINI

con QUINA y COLUMBO

Este VINO fortificante, febrifugo, antinervioso, cura las Afecciones escrofulosas, Fiebres, Nevroses, Palidez, y regulariza la Circulacion de la Sangre; conviene especialmente á los Niños, á las Señoras delicadas y á las Personas debilitadas por la edad, las enfermedades ó los excesos.

Exigir en el rotulo a firma de J. FAYARD

Adh. DETHAN, Farmaceutico en PARIS

ENFERMEDADES DEL ESTOMAGO PASTILLAS y POLVOS PATERSON

con BISMUTHO y MAGNESIA

Recomendados contra las Afecciones del estómago, Falta de Apetito, Digestiones laboriosas, Acedias, Vómitos, Eructos y Cólicos; regularizan las Funciones del Estómago y de los Intestinos.

Exigir en el rotulo a firma de J. FAYARD

Adh. DETHAN, Farmaceutico en PARIS

GARGANTA VOZ y BOCA PASTILLAS DE DETHAN

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

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

Jarabe Laroze

DE CORTEZAS DE NARANJAS AMARGAS

Desde hace mas de 40 años, el Jarabe Laroze se prescribe con éxito por todos los médicos para la curacion de las gastritis, gastraljias, dolores y retortijones de estómago, estreñimientos rebeldes, para facilitar la digestion y para regularizar todas las funciones del estómago y de los intestinos.

JARABE

al Bromuro de Potasio

DE CORTEZAS DE NARANJAS AMARGAS

Es el remedio mas eficaz para combatir las enfermedades del corazon, la epilepsia, histéria, migraña, baile de S.-Vito, insomnios, convulsiones y tos de los niños durante la denticion; en una palabra, todas las afecciones nerviosas.

Fabrica, Expediciones: J.-P. LAROZE 2, rue des Lions-St-Paul, à Paris.

Deposito en todas las principales Boticas y Droguerías

CARNE y QUINA

El Alimento mas reparador, unido al Tónico mas energico.

VINO AROUD con QUINA

Y CON TODOS LOS PRINCIPIOS NUTRITIVOS SOLUBLES DE LA CARNE

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

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

Por mayor, en Paris, en casa de J. FERRÉ, Farmo, 102, r. Richelieu, Sucesor de AROUD.

SE VENDE EN TODAS LAS PRINCIPALES BOTICAS.

EXIJASE el nombre y la firma AROUD

Anuncios extranjeros.

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

TODA la correspondencia, los pedidos, libranzas, letras y demás documentos de giro referentes á EL SIGLO y á su BIBLIOTECA, se dirigirán á D. Ramón Serret, aparcado de Correos, núm. 121, Madrid. — Administración: calle de la Magdalena, núm. 36, 2.º izqda. — Horas de oficina: de nueve á tres los días no feriados.

Este periódico sale á luz todos los domingos y forma cada año un tomo de 832 páginas y además las portadas é índices, que se regalan á los suscritores. — Las reclamaciones de los números que sufran extravío deberán hacerse indispensablemente dentro de los dos meses que sigan á la falta.

La BIBLIOTECA ESCOGIDA de EL SIGLO MEDICO en 1893.

Hemos remitido ya á **todos** los suscritores de provincias y de Madrid que están corrientes en sus pagos, ó que han manifestado deseos de continuar suscritos, la excelente obra de Oertel, **Terapéutica respiratoria**, primera de las que corresponden á este año. Á fines de mes remitiremos esta obra encuadernada en tela inglesa á los que así la han pedido. Adelanta la impresión del **Suplemento á la Farmacopea-Formulario** y del **Tratado de las enfermedades de los ojos** de Fuchs.

ESTAFETA DE PARTIDOS

Se advierte á los que pretendan la vacante del pueblo de Mores (Zaragoza), que harán bien en informarse antes del presidente de la Asociación Médico-Farmacéutica del distrito de Calatayud.

— Teniendo noticia la Asociación Médico-Quirúrgica, de que algunos vecinos de la villa de Sequeros, cabeza del partido del mismo nombre, gestionan contratar con un médico libre la asistencia de algunos disidentes, en competencia con el forense y titular de la misma D. Pedro Hernández Sánchez, se advierte á los compañeros que pudieran prestarse á tal objeto, que la dotación á que asciende, contando con sueldo de cárcel, titular é iguales son 2.500 pesetas; que dicho señor está emparentado con alguna de las familias principales del pueblo, que tiene fidejación, y que está dispuesto á continuar ejerciendo la profesión en la misma.

— Se advierte á los que pretendan la vacante de Hoya Gonzalo (Albacete), que el que la ha desempeñado durante doce años próximamente, es lo probable que continúe en la población porque tiene interés en la misma; que han otro médico que tiene algunas igualas, pero que por su edad avanzada no le dan la titular, y otro médico de un pueblo inmediato que tiene casi todo el pueblo igualado y cuenta con las simpatías de la generalidad de los vecinos.

— Se avisa á los que piensen solicitar la titular de Lanciego (Logroño), que en dicha localidad no hay vecinos á quienes contratar, como tampoco en los pueblos limítrofes, pues en éstos existen sus médicos, y aquí hace seis años que el que en la actualidad la desempeña, los tiene contratados, á excepción de media docena, entre ellos el alcalde, que desde hace ocho meses se empeña inútilmente en llevar un compañero.

VACANTES

La de médico-cirujano de Lémona (Vizcaya). Hab. 850. Dotación 1.500 pesetas anuales por la asistencia de 1 á 6 familias pobres y las igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 27 del corriente al alcalde D. Ramón Liunza. (El plazo para la admisión de solicitudes, según el reglamento de 14 de Junio del 91, debía terminar el 17 de Mayo.)

— La de id. id. y farmacéutico — por terminación de contrato — de Malva (Zamora). Hab. 930. Dotación 500 y 250 pesetas anuales respectivamente por Beneficencia y las igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 12 de Mayo al alcalde D. Manuel Pinilla.

— La de id. id. — por renuncia — de Fresno de la Rivera (Zamora). Hab. 520. Dotación 400 pesetas anuales por la asistencia de 15 familias pobres y las igualas con los vecinos pudientes. El contrato se hará por tres años. Solicitudes hasta el 12 de Mayo al alcalde D. Germán Salgado.

— La de id. id. de Quintanalaranco y su agregado Bañuelos (Burgos). Dotación 60 pesetas anuales y casa, por la asistencia de las familias pobres y 275 fanegas de trigo por igualas con los vecinos pudientes. El contrato se hará por cuatro años. Solicitudes hasta el 13 de Mayo al alcalde D. Gabriel Casillas.

— La de id. id. de Huérmeces (Burgos), y su anejo Ruayales. Dotación 80 pesetas anuales por la asistencia de 6

familias pobres y 220 á 230 fanegas de trigo por igualas con los vecinos pudientes. Dista el anejo 1 kilómetro de buen camino. Solicitudes hasta el 13 de Mayo al alcalde D. Florentino Ubierna.

— La de id. id. de San Martín de Rubiales (Burgos). Hab. 980. Dotación 500 pesetas anuales por la asistencia de 20 familias pobres y las igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes acreditando por lo menos cuatro años de práctica, hasta el 13 de Mayo al alcalde D. Mariano Pérez.

— La de id. id. y farmacéutico de Bergüenda (Vizcaya). Hab. 750. Dotación 30 y 25 pesetas anuales respectivamente por la asistencia de 1 á 10 familias pobres y las igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 13 de Mayo al alcalde D. Pedro Villanueva.

— La de id. id. de Malaguilla (Guadalajara). Hab. 420. Dotación 250 pesetas anuales por la asistencia de 5 familias pobres y 200 fanegas de trigo de igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 14 de Mayo al alcalde D. Juan Perucha. (El contrato terminará al 24 de Junio de 1894.)

— Una de las id. id. de Miajadas (Cáceres). Hab. 4.400. Dotación 999 pesetas anuales por Beneficencia y las igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 15 de Mayo al alcalde D. Juan Chamorro.

— La de id. id. Calpe (Alicante). Hab. 1.863. Dotación 750 pesetas anuales por la asistencia de 40 familias pobres y las igualas con los vecinos pudientes. El contrato se hará por dos años. Solicitudes hasta el 1.º de Mayo al alcalde don Gabriel García. (El plazo para la admisión de solicitudes, según el reglamento de 14 de Junio del 91, debía terminar el 16 de Mayo.)

— La de id. id. de Duruelo (Soria). Hab. 580. Dotación 25 pesetas anuales por Beneficencia y las igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 17 de Mayo al alcalde D. Fernando Martín.

— Una de las de id. id. — por renuncia — de Chinchón (Madrid). Hab. 4.700. Dotación 975 pesetas anuales por la asistencia de 220 familias pobres y las igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 17 de Mayo al alcalde D. Tomás Ortiz.

— La de id. id. de Tubilla del Lago (Burgos). Hab. 470. Dotación 100 pesetas anuales por la asistencia de 6 familias pobres. Además de igualas con 130 vecinos percibirá fanega y media de trigo y 2 cántaras de vino por cada vecino, casa y suerte de leña. Solicitudes hasta el 18 de Mayo al alcalde D. Julián Fernández.

— La de id. id. — por traslado — de Perilla de Castro (Zamora). Dotación 150 pesetas anuales por la asistencia de 5 familias pobres y las igualas con unos 140 vecinos pudientes; también puede contratar á los vecinos de Navianos y San Pedro, que distan unos 2 kilómetros. Solicitudes hasta el 7 de Mayo al alcalde D. Manuel Blanco.

— La de farmacéutico de Villanueva de la Jara (Cuenca), partido de Motilla del Palancar. Hab. 2.675. Dotación 400 pesetas anuales por el suministro de medicamentos á las familias pobres y las igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 12 de Mayo al alcalde D. Eduardo González.

— La de id. de Polan (Toledo), partido de Navahermosa. Hab. 1.242. Dotación 990 pesetas por 225 familias pobres y 550 por la prestación de servicios sanitarios y residencia en la población. Solicitudes hasta el 9 de Mayo al alcalde D. Enrique Bejerano.

CORRESPONDENCIA (1)

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

- D. Esteban Ondarra. — Pagada la encuadernación.
 D. Miguel Más y Arnal. — Id. SIGLO fin Diciembre del 93.
 D. Jorge Eduardo Molinero. — Id. SIGLO fin Junio del 93 y primero y segundo plazo BIBLIOTECA.
 D. Pedro Garrido. — Id. SIGLO fin Diciembre del 93.
 D. Carlos Rodríguez. — Id. SIGLO fin Diciembre del 93.
 D. Crisanto Gil Mateo. — Id. SIGLO fin Septiembre del 93 y BIBLIOTECA fin Diciembre.
 D. Alfonso Ruiz. — Recibida su carta.
 D. Pedro Solozábal. — Recibida su carta; conformes.
 D. Julián Maroto. — Se se le remitirán encuadernados los tomos.
 D. José García. — Id. id.; remitidos día 12 los números que pide.
 D. Manuel Fernández Carbajal. — Pagado SIGLO fin Diciembre del 93.
 D. Rafael Gella. — Pagado SIGLO fin Marzo del 94.
 D. Esteban Núñez. — Id. id.
 D. Juan Bautista Alventosa. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 93.
 D. Miguel Gortari Juárez. — Id. id. id.
 D. Manuel de la Torre. — Id. SIGLO fin Diciembre del 93.
 D. Juan José Carabias. — Sentimos mucho su desgracia.
 D. Gil Díez Negro. — Pagado SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 93.
 D. Ricardo Sánchez. — Id. SIGLO fin Diciembre del 93.
 D. Marcelino García. — Id. id.
 D. Luis Rodríguez Ruiz. — Pagado SIGLO fin Diciembre del 93 y primer plazo de la BIBLIOTECA.
 D. Francisco López Benito. — Id. SIGLO fin Septiembre del 93.
 D. Gregorio Sáez. — Id. SIGLO fin Diciembre del 93.
 D. Mariano Zapata. — Id. SIGLO fin Junio del 93.
 D. Lucas de Andrés. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA, encuadernada, fin Diciembre del 93.

(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. Pedro Arroyo Ortiz. — Suscrito SIGLO y pagado 1.º de Abril á fin Septiembre del 93.
 D. José Mol. — Recibida su carta; conformes.
 D. Juan Morais. — Remitido número que pide.
 D. Alfonso Navarro. — Pagado SIGLO fin Junio del 93.
 D. Bernardo Magraner. — Id. SIGLO fin Septiembre y BIBLIOTECA fin Junio del 93.
 D. Andrés P. Martínez. — Pagado SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 93.
 D. Malaquías Fraile. — Cambiadas las señas.
 D. Elías Gallego y Gallego. — Pagado BIBLIOTECA fin Junio del 93; remitido el *Oertel* el día 13 de Abril.
 D. Francisco del Pueyo. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 93.
 D. Manuel S. Saráchaga. — Id. id. id.
 D. Cándido Porto. — Id. SIGLO fin Diciembre del 93.
 D. Agustín Zori. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Junio del 93.
 D. Emilio Andrés. — Conformes; remitidos los números que pide el día 12 de Abril.

(Véase la plana VI de los *Anuncios*.)

BIBLIOTECA DEL DR. A. GARCÍA LÓPEZ

Precio.

- Hidrología médica.** — Obra premiada por la Real Academia de Medicina, y con medalla de oro en la Exposición de Barcelona. Segunda edición, dos volúmenes en 4.º, encuadernada. . . 20 pesetas.
Guía del bañista. — Segunda edición. Un volumen en 8.º 8 —
Monografía de las aguas minerales de Ledesma. — Un volumen. 2 —
Cartas críticas sobre la Medicina y los médicos. — Un volumen. 2 —
Lecciones sobre la Medicina homeopática. — Un volumen en 8.º prolongado. . . 7,50 —
Conferencias sobre Cosmología y Antropología. — Un volumen en 8.º 3 —

No se responde de las obras que no se remitan certificadas. Los que quieran que se les certifiquen, enviarán con su importe un sello para el certificado.

Los suscritores á EL SIGLO MÉDICO pueden obtener estas obras ó cualquiera de ellas con una rebaja de 50 por 100.

Administración: Villanueva, 29, bajo izq.ª, Madrid.

ELIXIR

DE

Protocloruro

DE HIERRO

CON HIPOFOSFITOS

DE VIVAS PÉREZ

Recetado por verdaderas eminencias, no tiene rival y es el remedio más racional, seguro y de inmediatos resultados de todos los ferruginosos y de la medicación tónico-reconstituyente para la *Anemia*, *Raquitismo*, *Colores pálidos*, *Empobrecimiento de sangre*, *Debilidad é 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 PTAS. — 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: ALMERIA, Farmacia VIVAS PEREZ



LA MARGARITA EN LOECHES

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

Segun la PERLA DE SAN CARLOS, doctor D. Rafael Martínez Molina, con esta agua se tiene

LA SALUD Á DOMICILIO
 En el último año se han vendido
Más de DOS MILLONES
 DE PURGAS

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

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



Tratamiento de las Enfermedades del Estómago

ELIXIR VIRENQUE

con COCAINA — PEPSINA y DIÁSTASIS

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

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

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

MEDICACIÓN CHLORHIDRO-PEPSICA

DISPEPSIA
Anorexia
Vómitos
LIENTERIA

ELIXIR GREZ

CHLORIDRO-PEPSICOS

Amargos y Fermentos digestivos

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

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

LAS VERDADERAS PASTILLAS
con Sales naturales extraídas de las Aguas Minerales de

VICHY

se venden en cajas metálicas selladas
que llevan las marcas de la Compañía
arrendadora de Vichy.

Digestiones difíciles. — Males de Estómago

ESTACIÓN de los BAÑOS

Desde el 15 de Mayo hasta el 30 de Setiembre
Baños. Duchas. Casino. Teatro.

Se venden en todas las farmacias
y droguerías.

Granulos de Catillon

Á 1 MIL. DE EXTRACTO NORMAL DE

ESTROFANTUS

Con estos granulos se han hecho las experiencias discutidas en la Academia de Medicina de Paris, en 1889, las que han demostrado que 2 ó 4 por día, producen una **diuresis pronta**, reaniman el **corazon debilitado** hacen desaparecer la **Asistolia**, la **Dispnea**, la **Opresion**, el **Edema**, etc.

Puede continuarse su uso sin inconveniente.

GRANULOS DE CATILLON
á 1/10 Miligr. de ESTROFANTINA CRIST

TÓNICO DEL CORAZON

Evitar las imitaciones y las tinturas inertes.

Paris, 3, B^a St-Martin, y buenas Farmacias.

Breveté
S. G. D. G.

CHLORÉTHYLE BENGUE

Chloruro de etilo

Anestesia local
Neuralgias

Cada tubo permite de hacer
10 á 12 operaciones.

Deposito: Melchor Garcia Capellanes, 1, Duplopral. Madrid.

Jarabe de Digital de LABELONYE

contra las diversas
Afecciones del Corazon,
Hydropesias,
Toses nerviosas;
Bronquitis, Asma, etc.

Empleado con el mejor exito

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

Grageas al Lactato de Hierro de GÉLIS & CONTÉ

Aprobadas por la Academia de Medicina de Paris.

Ergotina y Grageas de ERGOTINA BONJEAN

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

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

Medalla de Oro de la S^{ad} de Fia de Paris

LABELONYE y C^{ia}, 99, Calle de Aboukir, Paris, y en todas las farmacias.

ENFERMEDADES DEL CORAZON — PALPITACIONES — HIDROPESIAS, etc.

DIGITALINA de HOMOLLE y QUEVENNE

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

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

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

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

ENFERMEDADES DEL PECHO

JARABE DE HIPOFOSFITO DE CAL DEL D^r 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 especialment á los niños, á las mujeres embarazadas y á las nodrices.

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

— Precio: 4 francos en Francia.

SE ESPENDEN EN LAS PRINCIPALES BOTICAS

MEDICACION ANALGÉSICA

Solucion y Comprimidos DE

EXALGINA DE BLANCARD

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

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

CONTRA EL DOLOR

PARIS, rue Bonaparte, 40

Nevrósis JARABE COLLAS

Con Bromuro doble de Potasa y de Litiato

Dosis: 2 ó 3 CUCHARADAS POR DIA

El Bromuro de Litiato es el mas poderoso de todos los sedativos en el tratamiento de las enfermedades nerviosas, pues este Bromuro contiene 1,95 de Bromo por cien partes.

Depósito: FARMACIA COLLAS
8, Rue Dauphine, Paris

ROB BOYVEAU LAFFECTEUR

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

ROB BOYVEAU-LAFFECTEUR

DE YODURO DE POTASIO

cura los accidentes sifiliticos antiguos ó rebeldes: *Úlceras, Tumores, Gomas, Exostosis*, así como el *Linfatismo*, la *Escrófulosa* y la *Tuberculosa*.
En *Paris*, Casa *J. FERRÉ*, P^o 102, rue *Richelieu*, S^o de *BOYVEAU-LAFFECTEUR*, y en todas las Farmacias.

INJECTION BROU

Higiénica, Infalible y Préservativa

La única que cura los *flujos recientes o crónicos*, sin el auxilio de otro medicamento. -- Se vende en las principales boticas del universo. (*Exigir el metodo*). 30 años de éxito.
Paris, en casa de *J. FERRÉ*, Pharmacien, Successeur de *Brou*, Rue de *Richelieu*, 102.

SOLUCION PAUTAUBERGE

al *GLORHIDRO-FOSFATO* de *CAL CREOSOTADO*

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

CÁPSULAS PAUTAUBERGE

(*Creosota, Fosfato de Cal, Iodoformo.*)

PODEROSO ANTIBACILAR
Tomado sin dificultad y bien tolerado.

25 AÑOS DE ÉXITO

15 DIPLOMAS DE HONOR
18 MEDALLAS DE ORO



RECOMENDADA POR LAS AUTORIDADES
MÉDICAS DE TODOS LOS PAISES

SE VENDE EN LAS FARMACIAS
DROGUERIAS Y ULTRAMARINOS.

EPILEPSIA

Afecciones Nerviosas en general — Accidentes Nerviosos de la Menstruación
y de la **MENOPAUSIS**

GRAJEAS GELINEAU

En el estado actual de la ciencia, las **GRAJEAS GELINEAU** constituyen el mejor modo de administración del bromuro de potasio y el medio más seguro de impedir la vuelta de los accesos de **Epilepsia**. Son de una administración fácil y siempre muy bien toleradas, con tal que se tomen en medio de las comidas.

SE VENDE EN TODAS LAS FARMACIAS.

AMPOLLAS

BOISSY

para Inhalaciones

Una dosis por ampolla

Ron per las dos puntas de la Ampolla, recoger el líquido en un pañuelo, y hacerlo respirar al enfermo

Ampollas Boissy

con **IODURO** de **ETILO**

Alivio inmediato y curación completa de: **ASMA**

Ampollas Boissy

con **NITRITO** de **AMILO**

Alivio inmediato y curación completa

de **ANGINAS** de **PECHO**

SÍNCOPE, MAREO Y EPILEPSIA

Ampollas Boissy con ETER

ATAQUES DE NERVIOS, SÍNCOPE, ETC.

Todas estas Ampollas se conservan indefinidamente aun en los países cálidos

JARABE

de **IODURO** de **SODIO**
DE **BOISSY**

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

Depósito en *PARIS*: 2, Plaza *Vendôme*.

Las
Personas que conocen las
PILDORAS
DEL DOCTOR

DEHAUT

DE PARIS

no titubean en purgarse, cuando lo necesitan. No temen el asco ni el causancio, porque, contra lo que sucede con los demás 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, según sus ocupaciones. Como el causancio que la purga ocasiona queda completamente anulado por el efecto de la buena alimentación empleada, uno se decide fácilmente á volver á empezar cuantas veces sea necesario.

VALS

AUTORIZACION DEL ESTADO Y DE LA ACADEMIA

SAINT-JEAN
IMPÉRATRICE
PRÉCIEUSE
DÉSIRÉE

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

Las recomienda su gusto agradable; una botella por día

- D. José Pascual Soler. — Pagado el tomo tercero y cuarto. *Strümpell*.
- D. Nicolás Tejero del Cerro. — Id. SIGLO fin Diciembre del 93.
- D. Enrique Rocandio. — Id. id.
- D. Andrés Izquierdo. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA este año; recibidas las tres pesetas.
- D. Sabino Alonso. — Id. SIGLO fin Junio del 93.
- D. Nemesio Casado. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Junio del 93; remitido número que pide.
- D. Aurelio Marrón. — Recibida su carta; conformes.
- D. Salvador Más. — Remitidos los números que pide.
- D. Antonio Torres. — Recibida su carta.
- D. Aurelio Salceda y Salceda. — Pagado SIGLO fin Junio del 93.
- D. Sebastián Oscariz. — Id. SIGLO fin Diciembre del 93.
- D. Enrique Roca. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA, encuadernada, fin Diciembre del 93.
- D. José Martínez Hidalgo. — Pagado SIGLO fin Junio del 93.
- D. Miguel Sánchez Tesoro. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA, encuadernada, fin Diciembre del 93.
- D. Ricardo Vidal. — Remitido el número que pide el día 16 de Abril.
- D. Esteban Esparza. — Id. número y *Oertel*.
- D. Rafael Aceña. — Recibida su carta.
- D. Salvador Gascó. — Recibidas las cinco pesetas de la encuadernación.
- D. Fulgencio Martínez. — Pagado SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 93; remitido el *Oertel*.
- D. Antonio Blanxart y Grau. — Id. id.
- D. Emilio de Francisco Fernández. — Id. id.
- D. Casto Martín González. — Id. SIGLO fin Junio y BIBLIOTECA primer plazo del 93.
- D. Joaquín Gosálbez Silvestre. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 93.
- D. Ricardo de la Torre. — Pagado SIGLO fin Septiembre del 93.
- D. Antonio Pompido. — Id. SIGLO fin Junio y BIBLIOTECA primero y segundo plazo.
- D. Pedro L. Goynechea. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 93.
- D. José Troyano. — Recibida su carta; gracias.
- D. José Pera. — Pagado SIGLO fin Junio del 93.
- D. Antonio Pascual Hernández. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 93.
- D. Epifanio del Pozo. — Id. SIGLO fin Junio del 93.
- D. Rafael López Arenas. — Id. SIGLO fin Diciembre del 93.
- D. Bernardo Martínez. — Id. SIGLO fin Septiembre del 93.
- D. Pedro Montoro. — Cambiadas las señas.
- D. Antonio Zurita Ruiz. — Pagado SIGLO fin Junio del 93; remitidos los números.
- D. Emeterio Galilea. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 93.
- D. Félix Valverde Lillo. — Id. SIGLO fin Diciembre del 93; pagada la obra.
- D. Pablo Ramos. — Id. SIGLO fin Diciembre del 93.
- D. Bernardo Díez Obelar. — Recibido el artículo.
- D. José H. Muñita. — Pagado SIGLO fin Diciembre del 93; pagada la encuadernación.
- D. Julian García. — Id. SIGLO fin Agosto del 93 y BIBLIOTECA Diciembre del 93.
- D. Sebastián Massa. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA, encuadernada, Diciembre del 93.
- D. Manuel Caballero (Bayona). — Id. id.
- D. Nicanor Hernández. — Recibida su carta; gracias.
- D. Melquiades Prieto. — Id.
- D. Enrique Pérez Domínguez. — Pagado SIGLO fin Junio del 93.
- D. José Díaz Martínez. — Id. SIGLO fin Diciembre del 93.
- D. Eustasio Torrecilla. — Sentimos mucho su desgracia; puede usted comprar la obra del Sr. Gómez de la Mata.

Enfermedades del Estómago

PASTILLAS COMPRIMIDAS DE RUIBARBO
DE COIPEL

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

BARQUILLO, 1, FARMACIA

Antidiabetes Surroca

Nuevo, único y primer remedio cierto para la diabetes. No puede perjudicar y pronto el diabético conoce su mejoría, que sigue hasta la completa curación. Fijarse y atenerse al prospecto, **15** pesetas caja. Depósito principal: J. Surroca, farmacéutico, Badalona, desde donde se remite por correo, previo pago. Venta al por mayor: Sres. Vicente Ferrer y Compañía, y Sociedad Farmacéutica, Barcelona; y en Madrid, D. Melchor García, Capellanes, 1, duplicado.

A los Aficionados al buen TE

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

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

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

GRANDES PROBLEMAS

POR

ANGEL PULIDO FERNÁNDEZ

de la Real Academia de Medicina.

Un tomo en 8.º de 308 páginas.

PRECIO: 3 PESETAS

Se vende en la Administración de EL SIGLO Médico y en las principales librerías.

— OBRA NUEVA —

ELEMENTOS DE CIRUGIA

POR EL DR. C. HUETER

Catedrático que fué de Cirugía en la Universidad de Greifswald
TRADUCCION DIRECTA DEL ALEMAN

POR EL DOCTOR FERNANDO PEÑA Y MAYA

Esta obra consta de tres voluminosos tomos en 4.º mayor, de los cuales el I abraza la Parte general, y el II y III la Especial. Cerca de 600 grabados ilustran el texto.

El mejor elogio que puede hacerse de ella es el haber sido declarada de texto en las Universidades de Madrid, Barcelona, Santiago y Cádiz.

Se halla de venta, al precio de **sesenta pesetas** en toda **España**, en las principales librerías.

La Administración queda establecida para lo sucesivo en la Imprenta de D. Enrique Teodoro, Ronda de Valencia, 8, esquina á la calle del Amparo, á cuyo nombre y señas deberá dirigirse toda la correspondencia.

LABORATORIO DE VENDAJES ANTISEPTICOS DEL DR. CEA

(ORATES, 2, VALLADOLID)

Medalla de oro en la Exposición de Barcelona.

En esta casa (que provee al Ejército y á la Armada, á las Facultades de Medicina y á los hospitales civiles, y cuyos productos han merecido informes favorables de las Reales Academias de Madrid y Castilla la Vieja, de la Dirección general de Sanidad Militar, de las clínicas oficiales de Valladolid, del Hospital Militar, etc., etc.) hallarán los señores profesores algodones hidrófilo, boratado, fenicado, salicílico, iodoformico; almohadillas de celulosa, estopa purificada, hila tejida inglesa, hila tejida boratada, yutes purificado, salicílico, fenicado; catgut de los números 1, 2 y 3, catgut al ácido crómico, cautchuc en lámina, compresas de algodón groscópico y antiséptico, crin preparada para suturas y desagüe, celulosa al sublimado al 3 por 1000, gasas cloruro-mercúrica, fenicada, iodoformica, timolizada, etc., en piezas de 1 metro de ancho por 5 de largo y en rollos de 40 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.

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. 439

JARABE DE ESTIGMAS DE MAIZ Y BORO-CITRATO DE LITINA

DE RAMON A. COIPEL

Contra la gota, cálculos úricos del riñon y vejiga y catarro de ésta.

Frasco, 5 pts.

Barquillo, 1, farmacia, Madrid.

HEMOGLOBINA SOLUBLE

del Dr. PIZÁ

CÁPSULAS EUPEPTICAS. JARABE

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

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

Cápsulas, frasco 3 pesetas

Jarabe, frasco 2'50 pesetas

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

PARATO ATMÁTRICO VALENZUELA

Inhalaciones permanentes de ázoe, naitol, ácido ósmico, etc., etc., para el tratamiento de la tuberculosis pulmonar y demás enfermedades del pecho.

Administración del oxígeno. Folletos explicativos gratis.

Greda, 3 y 5, 3.ª derecha, 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 eupépticas dosificadas de esencia de

SANDALO DEL DR. PIZÁ

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.

30 y 32, Calle de Valverde, 30 y 32.
MADRID

Cada niño se vacuna con su lanceta y se le regala luego.



Se vacuna con el **vaccinostyl individual** para evitar todo peligro de contagio.

VACUNACIONES

Por una vacunación á domicilio, llevando la ternera 20 pts.
Por una vacunación á domicilio, con tubo. 10 —
Por una vacunación en el Instituto, Valverde, 30. 5 —
Gratis á los pobres.

PRODUCTOS VACUNIFEROS

Una ternera vacunífera. . . 150 pts.
Una pústula conservada en glicerina. 25 —
Un tubo con linfa. 4 —
Un cristal con linfa. 3 —
Glicerolado vacunífero y pústula (vacunas para ganados), un tubo . . . 25 —

Se remiten pedidos á provincias y terneras vacuníferas. Á los médicos y farmacéuticos el 25 por 100 de descuento. **Pago adelantado**, acompañando el importe del certificado.

CALLE DE VALVERDE, 30 y 32

Laringitis, Catarros, Bronquitis, Tisis; Dermatitis.

JARABE CROSNIER

MINERAL-SULFUROSO

con MONOSULFURO de SODIO INALTERABLE y ALQUITRÁN
Dosis: Adultos, una cucharada de sopa, mañana y tarde, 1 h. antes ó 2 h. después de la comida.

..... Bajo esos diversos puntos de vista la preparación de Crosnier viene pues á colmar una verdadera laguna por permitir á los prácticos que cuenten con la buena conservación de un medicamento bien dosado y fácil de hacer soportar por las personas más delicadas.

Extracto del Informe oficial del Academia de Medicina de Paris (7 de Agosto de 1877).
PARIS, 21, Rue Vieille-du-Temple, y las Farmacias.

Apiol de los D^{res} Joret & Homolle

El **APIOL** es el específico de los desórdenes menstruales, *Amenorrea*, *Dismenorrea* y *Metrorragia*, que dependen, sobre todo de un trastorno de la innervación vaso-motriz del útero y de los ovarios. Pero este producto es con frecuencia falsificado. El **APIOL** puro, único cuya eficacia haya sido comprobada, especialmente en el hospital de la Piedad, es el de los inventores, los D^{res} **JORET & HOMOLLE**.

DOSIS: 4 caps. (20 centigramos) mañana y noche durante 5 á 6 días, en la época presumida de las reglas.
MEDALLAS en las Expos. Univ^{ers}: LONDRES 1862 - PARIS 1889
Depósito G^{ral}, Farm^{ia} **BRIANT**, 150, Rue Rivoli, Paris.

ANTISEPSIA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS

BRONQUITIS • TISIS • CATARROS

TOLERANCIA perfecta

CAPSULAS COGNET

ANTIBACILAR por Excelencia

EUCALIPTOL ABSOLUTO IODOFORMO-CREOSOTADO

PARIS, 4, Rue de Charonne. — Depósito en Madrid: M. GARCIA.

CLOROSIS — ANEMIA

Jarabe y Grajeas

DE PROTO IODURO DE HIERRO

de **F. GILLE**

Ex-Interno de los Hospitales de Paris.

Estos preparados ocupan hoy el primer puesto entre los ferruginosos, pues reúnen todas las condiciones exigidas por la terapéutica moderna:

PUREZA — SOLUBILIDAD INALTERABILIDAD.

DEPOSITO GENERAL: 45, Rue Vauvilliers, PARIS
Se vende en todas las buenas farmacias.

DISPÉPSIAS — GASTRALGIAS

Pepsina Boudault

« Al prescribir sencillamente: Pepsina, el « farmacéutico se halla obligado a no dar « sino la del Codex. Esta pepsina no debe « peptonizar sino 20 veces su peso de fibrina, « mientras que la **Pepsina Boudault** « peptoniza 50 veces su peso.

« El Vino y el *Elisir* de pepsina del Codex « no deben peptonizar mas que la mitad de su « peso de fibrina; mientras que el **Vino** y el « **Elisir** de **Pepsina Boudault**, pepto- « nizan dos veces su peso de fibrina, « ó sea cuatro veces más. »

Vino Santal

YODOTANICO

Dosis perfectamente exactas { 0.05 de Yodo..... } por cucharada de las de sopa.
0.10 de Tanino.....

EL MEJOR MEDIO DE ADMINISTRAR EL YODO
SUSTITUYE el ACEITE de HIGADO de BACALAO, la Quina y los Ferruginosos.

Linfatismo, Anemia, Amenorrea, Enfermedades Pulmonares

F. COMAR É HIJO, 119, Salon de S.-JUAN, BARCELONA, Y EN TODAS LAS FARMACIAS.

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 ET FILS, 28, Rue Saint-Claude, PARIS. Venta por menor: En todas las Farmacias y Droguerías.