

EL SIGLO MÉDICO

RESUMEN

Boletín de la semana: La contribución de los médicos.—Más Conferencias sanitarias. = **Sección de Madrid:** Un caso de hidrargirismo agudo. — Revista mensual de Laringología, Otología y Rinología. — La coqueluche en los niños. = **Sección práctica:** Un caso de albuminuria crónica. = **Revista de Hidrología, Climatología é Hidroterapia:** Sociedad Española de Hidrología Médica. = **Patología mental:** Locura coreica. = **Sección profesional:** Dudas fundadas. = **Prensa médica:** *Extranjera:* I. Dos medicamentos nuevos: la *tolipirina* y el *tolisal*. — II. Medios de defensa del organismo contra los microbios después de la vacunación y en la curación. — III. Tratamiento del asma y del corea por el arsénico. = **Sección oficial:** Cuerpo de Sanidad Militar. = **Sociedades científicas:** Real Academia de Medicina. = **Gaceta de la salud pública:** Estado sanitario de Madrid. = **Crónica.** = **Vacantes.** = **Correspondencia.** = **Boletín bibliográfico.** = **Anuncios.**

BOLETIN DE LA SEMANA

La contribución de los médicos. — Más Conferencias sanitarias.

Previmos bien al decir en el número anterior que la reunión que el lunes había de verificarse en la Academia Médico-Quirúrgica sería una reunión magna, pues difícilmente habrá habido nunca otra reunión á la que haya asistido mayor número de médicos. Y es que con la contribución industrial ocurre en la clase médica un fenómeno extraño, y que debía llamar la atención de los ministros de Hacienda: todos, todos los médicos están deseosos de pagar contribución, pero sucede que no pueden con la carga que la Hacienda echa sobre sus hombros, y con dolor, con verdadero disgusto, después de buscar los medios de ponerse dentro de la ley, se retiran á sus casas convencidos de que no pueden lograrlo.

Los salones de la Academia Médico-Quirúrgica estaban el lunes rebosantes de médicos; el Dr. Azúa presidió con notable acierto y energía; pronunciáronse muchos discursos, emitiéronse muchas opiniones, y á la postre se convino en la candidatura que debía votarse para síndicos y clasificadores, y en que se abriera una lista en la cual cada uno se clasificara como en conciencia creyera que debía estarlo, con lo cual se facilitaría mucho el trabajo de la Junta y se reunirían las mejores condiciones de acierto.

Urge que se reforme totalmente la contribución industrial respecto á los médicos, con el objeto de que todos la paguen como es su deseo, pero paguen lo que deban pagar proporcionalmente á sus grandes, pequeñas ó nulas utilidades.

*
**

Las gentes timoratas parece que se han alarmado al conocer el resultado de la Conferencia sanitaria

de Dresde, como si en ella se hubiese hecho otra cosa que confirmar lo que la Ciencia hace años viene aconsejando. Todo se reduce, como ya indicamos, á que los Gobiernos contratantes se obligan á notificarse toda aparición de foco colérico en su territorio, declarando y precisando el lugar y el límite de la invasión, así como las medidas que hayan adoptado; á que los Gobiernos no podrán tomar medidas sino contra las procedencias de la circunscripción contaminada, y no contra las del país en general á que ésta pertenece; á que la prohibición sólo recaiga sobre los objetos capaces de transmitir la enfermedad; á que las medidas tomadas en las estaciones terrestres se funden en la visita médica, la desinfección de la ropa sucia, el pasaporte sanitario y la vigilancia del viajero durante el tiempo que corresponde á la incubación del cólera, y por último, y esto es lo único nuevo, á que la profilaxis marítima se base en los mismos principios (los pasajeros no serán aislados y desembarcados sino cuando haya cólera á bordo, ó lo haya habido en los siete últimos días).

El Congreso, antes de disolverse, acordó reunirse muy pronto en París, para tratar de lo referente á la peregrinación á la Meca, profilaxis que debe establecerse en las orillas del golfo Pérsico, etc., etc. Tendremos, pues, muy en breve otra Conferencia sanitaria internacional.

DECIO CARLÁN.

MADRID 14 DE MAYO DE 1893

UN CASO DE HIDRARGIRISMO AGUDO

(RESPUESTA Á LA PREGUNTA 457 DEL CONSULTORIO)

Indudablemente tres inyecciones vaginales de una disolución de sublimado corrosivo al 1 por 1.000, practicadas en el intervalo de quince horas é inyectando cada vez la cantidad de 500 gramos, pueden producir una intoxicación aguda, y, como consecuencia, la muerte de una puerpera antes de las cuarenta y ocho horas de practicada la primera inyección, ó, por lo menos, es más que probable que la produzca.

El cloruro mercurico es uno de los venenos más enérgicos. Cítanse casos en que un simple lavado con una disolución de esta sustancia, estando la piel intacta, ha producido un hidrargirismo agudo, y, como consecuencia, la muerte. Claro es que para que se produzcan estos efectos, se necesita una susceptibilidad orgánica especial, ó que la cantidad de sustancia absorbida sea tóxica. Si la piel está excoriada ó ulcerada, es mucho más activa la absorción de esta sustancia, y, por lo tanto, mucho más fácil la intoxicación.

Ahora bien: ¿no es mucho más activa la absorción en la mucosa utero-vaginal al reunirse en ella condiciones de estructura más delicada, mayor riqueza vascular y elevación de temperatura que las que existen en la piel? Si á esto agregamos que *post partum*, como dice muy sabiamente en su respuesta el ilustradísimo Sr. P., la absorción por el conducto vaginal, y sobre todo de la matriz, es rápida por las soluciones de continuidad que ofrece, no puede dudarse que la intoxicación por esta vía puede producirse, y se produce fácilmente, aun con disoluciones más tenues que la del 1 por 1.000, cuando las inyecciones se practican repetidas veces y en corto tiempo, dándose entonces el caso de convertir las dosis terapéuticas en dosis tóxicas por la acumulación de sustancia activa en el organismo.

Bien sé que muchos emplean la inyección utero-vaginal de sublimado corrosivo al 1 por 1.000, cuya práctica es un abuso y hasta una temeridad, aun dándose el caso de que no practiquen más de una sola inyección durante las veinticuatro horas y en cantidad de 500 gramos de líquido, pues fácilmente pueden retenerse 10 á 15 centigramos por lo menos de sustancia activa y producirse efectos lamentables en el organismo en vez de la antisepsia que nos proponemos, y que desde luego puede conseguirse, y se consigue, con disoluciones mucho más débiles.

Si queremos emplear el cloruro mercúrico como anti-séptico, vale más inyectar 500 gramos una vez al día, ó á lo más dos, si fuese necesario, de una disolución al 2 por 3.000 ó 4.000, haciendo previamente el lavado utero-vaginal con cantidad suficiente de agua á una temperatura que no impresione en caso que fuese necesario hacer una limpieza previa por la abundancia y descomposición de los loquios. Obrando así, porque toda prudencia es poca cuando tenemos que emplear medicamentos enérgicos y de dos filos, no nos lamentaríamos de casos como el que inmediatamente expongo, y algunos que indudablemente habrán pasado y pasarán inadvertidos en la práctica.

Es indudable que hay organismos privilegiados que se sacuden perfectamente aun de las dosis tóxicas (10 á 15 centigramos), ó resisten á ellas sin sucumbir en algunos días; pero estos hechos raros no deben servir para ajustar nuestra conducta.

El caso es el siguiente: se trataba de una señora de treinta y siete años, múltipara, casada, de temperamento nervioso y de constitución regular, que durante los últimos meses de su embarazo aquejaba dolor al vacío derecho que, haciéndose en ocasiones muy intenso, la obligaba, para mitigarle, á poner en flexión su cuerpo, inclinándole del lado afecto, síntoma que indudablemente dependía de la posición del feto, pues ya en anteriores embarazos había sentido idéntica molestia.

Aun cuando en días anteriores se sintió con algunos dolores precursores del parto, los verdaderos no se presentaron hasta las nueve de la noche del día..., dando á luz con toda felicidad á las dos de la mañana del siguiente, siendo uno de sus mejores partos y quedando la parturiente sin molestia alguna durante cuarenta á cuarenta y dos horas, con ganas de comer, aunque no lo hizo, y orinando perfectamente.

Transcurrido este tiempo, se presentó por la tarde del día siguiente, y sin escalofrío inicial, una pequeña fiebre que fué aumentando durante la noche del mismo hasta alcanzar en la mañana del siguiente la cifra de 39°,5, presentándose al poco tiempo de iniciarse ésta, y á me-

didada que ascendía, un dolor fijo á los riñones y vacío derecho, irradiándose con frecuencia á todo el vientre, y produciendo en él intensos dolores que hacían fruncir la cara á la enferma y apretar con las manos los objetos que se hallaban á su alcance, dolores que por su carácter revestían la forma de cólicos. El vientre se hallaba en general bastante abultado de volumen y sensible á la presión, especialmente en el vacío derecho. La lengua limpia y húmeda, con astringencia de vientre, y sin otros síntomas apreciables que la postración de la enferma, pues el flujo loquial seguía sanguinolento y en cantidad regular. El pulso desenvuelto y frecuente (100 pulsaciones).

En este estado continuó, aunque con pequeñas variantes, tanto en la fiebre como en los demás síntomas, todo este día y el siguiente, sin que el elemento dolor cediera en carácter é intensidad á pesar de los calmantes aplicados localmente. Los loquios se hicieron fétidos y menos abundantes. Se la dispuso en este segundo día el aceite de ricino con jarabe de altea, del que no tomó más que una cucharada, puesto que la segunda la vomitó por la repugnancia que le producía.

En la mañana siguiente se notó remisión bastante acentuada de todos los síntomas. La fiebre descendió á 38°,5; el pulso menos frecuente (90 pulsaciones); el semblante de la enferma era más animado; la tumefacción y sensibilidad del vientre menores, y los dolores fuertes y que se repetían con frecuencia habían cedido, quedando únicamente el dolor fijo á los riñones y vacío derecho. Los loquios seguían con olor fétido y poco abundantes. Hizo la enferma una deposición líquida y fétida á beneficio de una enema.

Bien pronto, por desgracia, fué cambiada esta escena, pues á medida que el día avanzaba, ascendía la fiebre con todo el cortejo de síntomas que en la escena anterior. Por la tarde fué presentado el caso en consulta á dos compañeros, los cuales confirmaron el diagnóstico de *metritis puerperal* que con antelación estaba hecho. En ella se acordó el empleo del sulfato de quinina para alternar con el cocimiento antiséptico, unturas con ungüento mercurial y pomada de belladona al vientre, y para la asepsia local las inyecciones vaginales de sublimado corrosivo al 1 por 1.000, con cantidad suficiente de alcohol para disolver (fórmula muy parecida al licor de Van Swieten de la Farmacopea Francesa). La primera inyección se practicó á las ocho de la noche y la segunda á las once de aquella misma noche, inyectando en cada una de ellas la cantidad de 500 gramos de la disolución referida, á una temperatura caliente y empleando la jeringa-irrigador sistema Eguisier, con su cánula vaginal de cautchuc. El líquido, tanto en una como en otra inyección, volvía limpio.

Por la mañana del siguiente día se hallaba la enferma más aplanada; su facies algo descompuesta y descolorida, por más que su color era pálido; su respiración un poco anhelosa, sin dolores abdominales, manifestándose este elemento á la presión acentuada sobre el vientre, el que estaba mucho más voluminoso. El pulso frecuente (106 pulsaciones por minuto) y algún tanto pequeño, con una fiebre de 39°,8. La noche anterior la pasó con mucha intranquilidad, sin conciliar el sueño, aunque sin dolores al abdomen, y mucha sed. Á las once de este día nueva inyección de la disolución de sublimado en las mismas condiciones, notándose al practicarla mayor consistencia de los tejidos de la vulva y vagina, y una coloración más blanquecina de los mismos, apreciándose

se, en el momento de terminar la inyección, la salida por la vulva de una pequeña cantidad de flujo blanco. Los loquios se hallaban completamente suprimidos.

Por la tarde de este día principió á sentir la enferma frialdad en los pies, dificultad respiratoria, ansiedad y dolor precordial alguna que otra vez, que duraba pocos momentos, debiendo indicar también que antes de la tercera inyección ya la enferma había sentido frialdad en los pies, y en una ocasión tuvieron que incorporarla porque creía asfixiarse. La diarrea, que ya se había iniciado por la mañana, fué acentuándose á primera hora de la noche, en la que se hizo mayor el número de deposiciones, de carácter seroso y algún tanto biliosas, no muy abundantes en cantidad y de olor fetidísimo. Ésta persistió durante la noche, presentándose á su vez la respiración frecuente, difícil y anhelosa, de la cual sólo se quejaba la enferma; sudores generales, fríos y abundantes, frialdad de las extremidades, pómulos y nariz, temperatura axilar 39°7, pulso frecuente y pequeño, con aplanamiento general; un estado, en fin, completamente ruinoso de aquel organismo que por momentos parecía iba á extinguirse, en el que únicamente se conservaba la integridad de sus facultades intelectuales para darse cuenta de todo menos de su propia ruina, cerrando esta escena desesperada un pequeño síncope, de corta duración, que sobre la una de la noche le acometió, recobrando otra vez sus facultades intelectuales hasta las siete próximamente de la mañana, en que otro síncope, seguido de delirio bajo, vino á presentarse como cuadro final para concluir con aquel organismo próximamente tres cuartos de hora después ó sea á las treinta y seis horas de practicada la primera inyección vaginal.

Esta es la historia clínica, fielmente expuesta, aunque no con la galanura que lo haría cualquiera de mis compañeros, del caso desgraciado que someto á la ilustradísima consideración del Sr. P., en la seguridad de que ha de sacarme de los errores de apreciación que haya cometido; pues, en los fenómenos últimamente presentados y anotados en este desgraciado caso, no veo dependencia alguna con el padecimiento sobrevenido á la pobre enferma y sí sólo los efectos del sublimado corrosivo en su organismo. No terminaré sin antes dar públicamente las más sinceras gracias al Sr. P. por la atención y suma de datos con que se ha dignado contestar á mi humilde pregunta 457, en cuya respuesta se ve claramente su vasta ilustración.

VALENTÍN LADRERO Y GUILARTE.

REVISTA MENSUAL
DE LARINGOLOGÍA, OTOLOGÍA Y RINOLOGÍA
por el Dr. COMPAIRED

CONSIDERACIONES SOBRE EL EDEMA AGUDO PRIMARIO
DE LA LARINGE, PREFERENTEMENTE DEL EDEMA
IÓDICO

Las hace muy extensas y atinadas el Dr. G. Avellis en *Wiener medicinische Wochenschrift*. Después de exponer, en primer término, las distintas definiciones que del edema primario agudo de la laringe se han ido sucediendo, pone de manifiesto las diferencias esenciales todavía existentes sobre el particular, que revelan claramente el concepto poco exacto que de tal enfermedad se tiene aún formado.

Por otra parte, mientras hay autores que afirman que

lleva en sí el edema agudo laríngeo un pronóstico gravísimo, dando sus estadísticas un resultado por demás desconsolador, hay otros que dicen haber obtenido la curación en un número considerable de casos.

La discrepancia existente se explica, según el doctor Avellis, en que la mayoría de los autores han dado este título á afecciones de índole diversa. Y, en apoyo de su afirmación, cita como ejemplo la erisipela primaria de la laringe, que hasta hace muy poco se venía diagnosticando cual edema primario agudo de la laringe, hasta que las excelentes observaciones de Massei y otros han aclarado el concepto erróneo, demostrando que los casos de erisipela laríngea primaria nada tienen que ver con el edema agudo primario de la laringe.

Según el Dr. Avellis presenta este último dos formas bien distintas: 1.^a, la *simple, benigna, no infecciosa*, y la 2.^a, *forma infecciosa (séptica), maligna*.

La primera forma se subdivide á su vez en las cuatro siguientes:

- 1.^a Edema idiopático.
- 2.^a Edema traumático.
- 3.^a Edema angioneurótico,
- 4.^a Edema medicamentoso (por iodo, mercurio, etc.).

En dicha primera forma está el pronóstico en relación «con las condiciones mecánicas», pues cuando permanecen suficientemente abiertas las vías aéreas ó cuando es factible utilizar la traqueotomía, no es tan desfavorable. En cambio en la otra forma es *gravísimo* el pronóstico por su naturaleza *séptica*. Ocurre el término final por *adinamia* (antes de producirse la asfixia).

Refiere el autor, á título de comprobación, varias historias clínicas de las *primeras formas* de edema agudo primario de la laringe, ó sea de las de pronóstico benigno, terminándolas con unas cuantas consideraciones referentes al llamado edema iódico, toda vez que en el edema mercurial, no ha mucho descrito por Solis Cohen, dice no cree.

El edema iódico fué descrito la primera vez por Fenwick en 1875; más tarde por Fournier, Malachowski, Roehmann, Rosenberg, Groenow y Solis Cohen. Á los de todos estos autores añade uno tipo Avellis, observado por él mismo el año pasado en un hombre de cincuenta años, el cual tenía la laringe sana antes de emplear el tratamiento iodado (excepción hecha de la parálisis del recurrente), y después de usar varios días una solución de yoduro potásico al 4 por 100, fué atacado de un intenso edema de la mitad derecha de la laringe sin el menor vestigio de inflamación, cuyo edema desapareció en absoluto sin más tratamiento que suspendiendo el uso de la preparación iodada.

Aunque, en verdad, no sea conocida la causa de este edema peculiar, supone, sin embargo, el autor que, sobre todo en su caso, en el cual era la afección unilateral, debe concurrir á la génesis del padecimiento una *influencia nerviosa*.

*
* *

AMASAMIENTO DEL OÍDO POR MEDIO DEL FONÓGRAFO

Habiendo visitado el Dr. C. Houghton, de Nueva York, la clínica del Dr. Garey, en la que tan excelentes resultados da este medio terapéutico, ha adoptado é introducido dicho método en su propia práctica, con algunas modificaciones, y de ello da cuenta en *Journal of Opht., Otol. and Laryng.*, Julio del 92, pág. 233.

El aparato empleado es un fonógrafo ordinario, sólo que no se utiliza para los sonidos de la conversación,

sino que se practican incisiones más ó menos extensas sobre el cilindro á fin de dar al diafragma, durante la rotación, vibraciones más ó menos fuertes y potentes. El diafragma se pone en comunicación con el conducto auditivo mediante un tubo estetoscópico ordinario de cautchuc. El motor del fonógrafo se halla provisto de un regulador que permite funcionar al cilindro con más ó menos viveza. El resultado de esta funcionalidad es percibir en el oído una sensación de chasquidos, ruidos y silbidos. Una sesión de cinco á veinte minutos determina en el individuo de oído normal una sensación de calor, de picor y de dilatación del meato, acompañándose de gran confusión de cabeza, que desaparece gradualmente al momento. En los sordos se suele advertir mejoría de la audición al cabo de tres á seis horas, más ó menos persistente, según el grado de la afección y su antigüedad. La continuación del tratamiento aumenta la secreción de las mucosas, y es causa de neuralgias, de dolores musculares que suelen extenderse hasta la clavícula y espalda.

Es un nuevo método que parece prometer mucho, si bien el autor, por su corta experiencia, dice no ha obtenido todavía grandes resultados.

Hállase indicado en los procesos atróficos con membrana timpánica retraída, rígida, huesecillos inmovilizados y trompas permeables, y en los que no han producido ningún alivio los demás medios terapéuticos. La mejoría en estos casos no es tan grande y es más lenta que en los de hipertrofia con abundante secreción. En todos los casos constituye el amasamiento un poderoso coadyuvante de la medicación interna y del tratamiento local.

Propónese el autor publicar en adelante los resultados que obtenga, y prometo yo por mi parte también, no sólo comunicarlos á nuestros lectores, si que, además, hablar por cuenta propia de todo lo que observe en los enfermos en que lo emplee.

Indudablemente que ha de modificarse y perfeccionarse el nuevo método, simplificando el aparato hasta el punto de que se le pueda confiar al mismo enfermo, llenando las indicaciones prescritas por el médico, cosa que no puede hacerse hoy día.

Madrid, Abril del 93.

LA COQUELUCHE EN LOS NIÑOS

Sinonimia. — La palabra *coqueluche* tiene dos acepciones diferentes y á cual más importantes: se deriva de *coquelicots*, que significa amapola, que es el nombre que se da á una especie de adormidera de Linneo y que servía como medio calmante para la curación de esta enfermedad. También trae su origen de *coqueluchon*, especie de capuchón, con el cual se envolvían por completo los enfermos para conseguir la curación de esta dolencia; además de estos dos importantes significados, ha recibido esta enfermedad diversos nombres, que merecen ser consignados por la importancia que tienen; Huxham la designó con el de tos continua ó pertinaz; Hoffmann la llamó tos ferina; Teodoro Sorves, tos convulsiva; Bourdin, tos sonora, y Toutelle, afección pneumo-gastro-pituitosa.

Definición. — En vista, pues, de su sinonimia, podemos definir esta enfermedad diciendo que es una afección caracterizada por una tos convulsiva que se repite

por accesos frecuentes, que vienen acompañados de la suspensión momentánea de la respiración, debida á un espasmo bronquial, y que se termina muchas veces por una larga inspiración sibilante.

Anatomía patológica. — En los cadáveres de los niños que mueren de tos ferina no es raro encontrar lesiones en diferentes órganos, como vestigio de flogosis en el estómago, tubérculos en el pulmón, hígado y mesenterio, y colecciones de serosidad en los ventrículos del cerebro, en la pleura y en el peritoneo.

Etiología. — Esta enfermedad se presenta en todas las edades, pero más frecuentemente en los niños de uno á diez años respectivamente; su invasión es igual en uno y otro sexo, sin preferir á ninguno de los dos; suele presentarse en todos los climas y en todas las épocas del año, sin ser cierto lo que aseguran algunos autores de presentarse solamente en invierno; algunas veces la coqueluche reina epidémicamente, y la causa primordial de este contagio directo depende de la temperatura, ó de algún vicio y mala calidad del aire; en el día no puede ponerse en duda la existencia de este contagio, y nosotros podemos afirmar, en apoyo de esta opinión, que en el último partido médico que tuvimos, compuesto de seis pueblos, reinó epidémicamente esta enfermedad, desde el mes de Junio hasta el de Octubre, siendo atacados unos ciento treinta niños de ambos sexos.

Síntomas. — Tres períodos principales se admiten comúnmente en esta enfermedad: uno, que se llama catarral; otro, espasmódico, y otro, de declinación.

Primer período ó catarral. — Comienza esta enfermedad por algunos prodromos, con abatimiento, tristeza, sopor y ansiedad, seguida, al cabo de algunos días, de un catarro ordinario; el niño tiene los ojos hinchados, su respiración es lenta y anhelosa, la tos es fuerte y se repite por ataques ligeros de cortísima duración; este período dura de ocho á quince días, y en este intervalo de tiempo, la tos llega á hacerse convulsiva, constituyendo este síntoma, predilecto de esta dolencia, el carácter esencial de la misma.

Segundo período ó espasmódico. — Pasados los quince días que suele durar el primer período, esta enfermedad continúa agravándose: la tos es más fuerte, más violenta, más pertinaz y más intensa que en el período anterior, llegando á tal extremo, que obliga á los niños á arrojar al suelo para poder toser mejor y con más comodidad, según la genuina y gráfica expresión de muchos de estos enfermos; generalmente la tos suele venir acompañada de vómitos más ó menos pertinaces, arrojando muchos niños sangre por boca y nariz; la violencia é intensidad de la tos provienen, á nuestro juicio, de no poder ser expelido libremente y de una sola vez todo el aire contenido en los pulmones. Cuando cesa la tos, el niño se calma, se tranquiliza por completo, vuelve de nuevo á sus distracciones habituales ó á sus juegos infantiles, como si nada hubiese sucedido; si la tos es convulsiva ó nerviosa, oprime ó interrumpe con frecuencia la circulación por los pulmones. Nosotros sospechamos que la tos ferina es una afección puramente nerviosa y que consiste en el espasmo de la glotis y del diafragma; espasmo que se comunica también al esófago y al estómago.

Tercer período ó de declinación. — Llamado así porque cuando la enfermedad tiende á la curación, los síntomas cesan poco á poco y los ataques de tos son más cortos y menos penosos.

Complicaciones. — Diversas y variadas son las que se

presentan en el curso de esta enfermedad; suele confundirse con una bronquitis capilar, con la neumonía, con la pleuresía, con el crup, etc., distinguiéndose perfectamente de estas diversas afecciones en que, en el crup, la tos es sorda y ahogada, así como la voz es muy ronca, lo que no sucede en la coqueluche, en que la tos imita perfectamente el canto del gallo y se verifica además por paroxismos con intermitencia. La única enfermedad que puede decirse es igual á la coqueluche, ó al menos muy parecida, y con la que tiene inmediata relación, es con la bronquitis aguda más ó menos grave; nosotros hemos visto complicada esta última enfermedad con la coqueluche en la mayoría de los niños que hemos visitado con ésta; así que la consideramos como la complicación más común y la más grave, á nuestro juicio, de cuantas suelen presentarse en la tos ferina. También hemos observado en dichos enfermos que la calentura epidémica suele ser peor que la esporádica, por más que suele presentarse habitualmente en el segundo período.

Tratamiento.— Pocas enfermedades habrá, á no dudarlo, que se hayan combatido con mayor número de medicamentos que la que nos ocupa; sin detenernos á exponerlos todos, porque sería un trabajo impropio é inútil, nos limitaremos tan sólo á indicar los más principales. Si seguimos el procedimiento indicado por Cullen para la curación de la tos ferina, indicaremos, para conseguir aquélla, dos períodos importantes: uno, cuando empieza la enfermedad y va adquiriendo de día en día mayor intensidad, y otro, á imitación de muchas enfermedades nerviosas, sólo continúa por la fuerza del hábito. Para el primer período se indica la sangría, en primer lugar, cuando el niño está pletórico ó robusto, con el fin de evitar las congestiones cerebrales ó pulmonares; cuando provocan el vómito con bastante repetición, se recurre á los eméticos, como el tartrato de potasa, antimonio ó la ipecacuana, á los catárticos y á las lavativas laxantes; los vejigatorios aplicados al pecho dan también excelentes resultados, y sobre todo cuando la respiración es anhelosa y sofocante. En el segundo período se ha echado mano de los sedativos y antiespasmódicos, y más del opio, la belladona, la cicuta, el ácido hidrocianico, el almizcle, la asafétida y el óxido de zinc, etc. Por último, el cambio de clima ó de alimentación produce ventajosos resultados cuando la tos ferina es rebelde á todo remedio terapéutico.

Nosotros hemos combatido la tos ferina con el siguiente tratamiento, que nos ha dado excelentes resultados: para la tos hemos empleado el cocimiento llamado gomoso, en cantidad de 700 gramos por 60 de jarabe de goma para tomar á cortadillos cada dos horas; también hemos usado la belladona, que consideramos como el sedativo por excelencia para combatir dicha dolencia, formulándolo del modo siguiente:

R. Raíz de belladona en polvo.. . .	4 gramos.
Ipecacuana.	6 —
Azúcar.	2 dracmas.

Mézclese y d. s. a. en papeles iguales núm. 12. Para tomar dos al día disueltos cada uno en una taza de malvabisco.

Para lavativas hemos empleado la raíz de ipecacuana en cocimiento para dos enemas al día, echando cuatro gotas de láudano líquido en cada enema; cataplasmas emolientes al vientre y al pecho, la pomada estibiada ó un pequeño vejigatorio. Con él hemos conseguido combatir con felicidad, y arrancar de las garras de la muer-

te, á muchísimos niños que han padecido la dolencia que es objeto de estas líneas.

RAMIRO AVILA Y PEZUELA.

SECCION PRACTICA

UN CASO DE ALBUMINURIA CRÓNICA

NEFRITIS INTERSTICIAL

por el Doctor Don BALTASAR HERNÁNDEZ BRIZ

(de la Beneficencia provincial de Madrid.)

M. F. A., de veinticuatro años de edad, natural de Albacete, residente hace quince años en Madrid y de temperamento linfático-nervioso. Como antecedentes hereditarios sabemos que su madre padece herpétide maligna exfoliativa, y su padre, que murió hace muchos años, creo tuvo sífilis.

Su historia patológica se refiere á haber padecido, cuando pequeño, infartos ganglionares del cuello, y color muy pálido. Tratado con los tónicos, hierro, iodo, baños de mar, etc., se curó conservando siempre ese color pálido de la piel. No tuvo cuando niño ninguna fiebre eruptiva, y dice su madre que hace muchos años (lo menos diez y siete ó diez y ocho) notaba que cuando orinaba su hijo lo hacía precipitadamente y con mucha fuerza, y solía dejar en la escupidera, y nadando sobre las orinas, una especie de espuma ó mucosidad, no advirtiendo nada de particular referente al color de este líquido.

Su hijo de nada se queja y desempeña todas sus funciones con normalidad.

Hablando, hará unos seis años de esto, con su madre, la dije, para tranquilizarla, que sin que se enterase su hijo me remitiera la orina para analizarla. Ésta presentó color pálido (orinas pálidas de Vogel), sin sedimento apreciable, de reacción alcalina y demostrando ligerísima cantidad de albúmina: unos 25 centigramos por litro de orina. Visto esto, la remití al laboratorio de San Juan de Dios, y el Sr. Mendoza, cuya competencia en estos asuntos es sobrado conocida de todos, me comunicó que no existían cilindros de ningún género ni glóbulos rojos, no habiendo ni indicios de sangre á pesar de haber empleado hasta el análisis espectral, opinando que la pequeña cantidad de albúmina que la orina tenía podría ser de carácter hemático. Reconocí detenidamente al enfermo y no encontré nada de anormal; de nada se quejaba y nunca había tenido el más pequeño edema, sólo el mal color, color pálido de su semblante; pero éste en él era habitual y nunca le había llamado la atención. Como se encontraba entregado á importantes trabajos mentales por seguir la carrera de ingeniero de Caminos con gran brillantez, supusimos que el color anémico era dependiente de la vida especial y poco higiénica que tenía que hacer.

Á pesar de esta opinión formada y de la carencia de otros síntomas de mayor importancia, decidimos seguir analizando las orinas por lo menos una vez todos los meses. La orina no varió de carácter; la albúmina, con ligeras oscilaciones, siempre en la misma proporción; en algunos análisis había sólo indicios de ella.

Llamábame la atención esta persistencia de la albuminuria, y aun cuando los autores admiten en la actualidad una albuminuria llamada hemática y fisiológica, se me hacía duro el aceptar esta explicación, pues es

incuestionable que en la orina normal ó fisiológica no debe haber albúmina; es el riñón un filtro selector que en estado normal no deja pasar la albúmina; es así que la presenta la orina, luego algo pasa en esta víscera tan importantísima de la economía.

Siguió este joven presentando esta pequeña cantidad de albúmina en sus orinas, sin tener ninguna otra clase de molestias, orinando siempre bastante (próximamente dos litros diarios), y siendo esto en él lo común y ordinario.

Así las cosas, hará cerca de cuatro años tuvo las vi-ruelas en su forma confluyente, presentando los primeros días epistaxis, que nos hizo temer fuera de carácter hemorrágico; afortunadamente no sucedió así y siguió su curso normal esta pirexia infecciosa; temimos mucho por sus riñones, pues sabido es que en estas enfermedades infecciosas, los microbios productores de ellas y las leucomainas y ptomainas que segregan, al eliminarse por los riñones, dan lugar á la albuminuria por la acción irritante que ejercen sobre el parénquima renal, siendo algunos de estos venenos de acción tan electiva para esta víscera, como sucede por ejemplo en la escarlatina, que la mayoría de las nefritis reconocen este origen y es quizás la complicación más grave y temible de esta dolencia. Á pesar de nuestros temores nada ocurrió: la orina no sufrió alteración alguna, antes al contrario, disminuyó notablemente la albuminuria, presentando solamente indicios de ella. Pasaron dos años en este estado, analizando con frecuencia las orinas y sin presentar ningún otro fenómeno que llamara nuestra atención, hasta hará año y medio que un día fui llamado precipitadamente para que lo viera, pues no había podido levantarse de la debilidad tan grande que tenía, y presentando edemas en los tobillos; reconocí detenidamente, y buscando qué causas habrían determinado esta explosión, nos dijo que hacía tres días se le había presentado una blenorragia por haber tenido un coito sospechoso hacía seis ó siete días.

Ya no dudamos lo que habría pasado; la blenorragia produjo la explosión de aquella enfermedad que en estado latente hacía tantos años se cernía sobre el paciente. Considerando grave la situación del enfermo pedimos consulta con otro compañero, siendo llamado el Dr. Suénder, el cual opinó, lo mismo que nosotros, que se presentaba una nefritis intersticial. Teniéndose necesidad de combatir la blenorragia se dispuso tomase unas cápsulas de sándalo peptonizado; con todas las precauciones debidas, y temiendo que los riñones de este joven no tolerasen ningún medicamento ó que los excitasen aunque no fuese más que ligeramente, le dimos una cápsula y no llegó á tomar más porque se presentaron hemorragias renales que obligó á que suspendiéramos toda medicación balsámica. Con la dieta láctea exclusiva; con un poco de agua de Mondariz para que pudiera tolerarla bien y la sudación en la cama; con el abrigo á los riñones, y auxiliado de los baños de vapor, en el mismo lecho del enfermo, logramos combatir esta tormenta; la orina, analizada, dió un aumento de albúmina de 5 gramos por litro de orina, presentándose cilindros hemorrágicos y epiteliales. Á los dos meses lo-gramos que el enfermo volviera á su anterior estado. Concluyó la carrera, entrando en una calma grande su sistema nervioso; lo mandamos á un clima de altura, donde fuese el aire muy oxigenado y seco, durante el verano. Estuvo en el Real Sitio de San Lorenzo del Escorial, que reúne estas admirables condiciones, y pasó

todo este tiempo mejor que nunca había estado, usando una alimentación tónica, sin ser excitante, y tomando mucha leche, y apenas teniendo albúmina sus orinas.

Llegó el invierno, y con los fríos húmedos, en la orina empezó á elevarse la cifra de su albúmina y á presentarse fenómenos urémicos, cefalalgias pertinaces, vómitos, otras veces diarreas, retinitis, etc., etc., todo el cuadro conocido de la uremia por insuficiencia renal. La orina tenía de 2 á 3 gramos de albúmina, pasando otras veces á tener 5 gramos y descendiendo á 1 ó desapareciendo del todo y presentándose después con más intensidad, presentándose sin sangre ni cilindros. Temiendo una terminación funesta, á corta fecha, y por ver si el clima lo mejoraba algo, aconsejé lo llevaran á Andalucía. Allí lo pasó muy mal, los riñones no funcionaban y empezaron las dispneas urémicas y todo el cuadro aterrador de todos conocido en el último período de estos enfermos. Regresó á Madrid en un estado lastimoso: el anasarca era enorme, la demacración y la dificultad de la alimentación casi insuperable. Con las inhalaciones de oxígeno, el agua oxigenada en bebida, la leche, los baños de vapor, etc., etc., logramos que mejorara aquel estado casi agónico. Con la llegada del buen tiempo se alivió mucho, durante tres ó cuatro meses, terminando después su vida por los progresos incesantes de la uremia, ante los cuales fueron impotentes todos los recursos de la ciencia.

En esta historia clínica, rápidamente bosquejada, se ve que la presencia de la albúmina en la orina indica un trastorno grave de los riñones y que la blenorragia en los albuminúricos es un accidente fatal, pues precipita los acontecimientos quizás por una nefritis ascendente, tan bien estudiada por nuestro compatriota el distinguido profesor de la Facultad de Medicina de París, Dr. Albarrán, quien dice que si bien la bacteria piógena (bacteria séptica de la vejiga) la considera como la causa casi constante de estas nefritis, no existe un microbio específico de las nefritis ascendentes, y que esta clase de nefritis pueden ser provocadas por muy distintos organismos, obrando en ocasiones solos y á veces asociados; existiendo *infecciones renales simples é infecciones renales combinadas* (1).

Es muy posible que este enfermo, si no hubiese tenido la blenorragia, hubiera vivido muchos años más con su albuminuria; pero este fenómeno, cuando se presenta con persistencia, debemos desconfiar de él y asignarle siempre una significación grave para el pronóstico.

Admiten los autores una albuminuria fisiológica como anteriormente hemos dicho; pero son tantas las salvedades que hacen para no conceptuarla como patológica, que cuando se medita sobre sus escritos se ve que es difícilísimo, por no decir imposible, saber cuándo es fisiológica y cuándo no. Senator (2) dice que para que la albuminuria sea fisiológica, tiene que reunir las siguientes condiciones:

1.^a, ausencia completa de todo estado morbozo; 2.^a, es preciso que la orina emitida en las veinticuatro horas sea normal en cuanto al volumen, al aspecto, á la densidad, á la composición, y sobre todo que esté exenta de elementos figurados (carencia de cilindros urinarios, leucocitos, hematíes, células epiteliales, etc.); 3.^a, la

(1) Dr. J. Albarrán, *Estudio sobre el riñón de los urinarios*.

(2) *Traité de l'albuminurie*, par le Dr. H. Senator, professeur à l'Université de Berlin, 1891.

albuminuria fisiológica es ordinariamente de corta duración y de naturaleza transitoria; 4.^a, que no se presente en edad avanzada, porque entonces es siempre patológica. M. J. de Havilland Hall (1) dice que la presencia de albúmina en las orinas de los sujetos mayores de cuarenta años tiene una significación siempre grave.

Teniendo en cuenta todos estos datos y la historia clínica anteriormente expuesta, lo mismo que otras muchísimas que podríamos citar entre los centenares de casos observados de enfermedades de los riñones en los diez últimos años en las clínicas á nuestro cargo del Hospital General, creemos, repito, que *la albuminuria crónica, aunque sea intermitente, debemos considerarla de pronóstico grave*. La intermitencia de la albuminuria se explica porque los riñones no están afectados por igual en todas sus partes, sino que con frecuencia se ven distintos puntos del riñón lesionados en grados muy variables, y, claro está, la orina que procede de las partes del riñón menos enfermas ó sanas puede presentar los caracteres normales para después bruscamente adquirir los patológicos, presentando gran cantidad de albúmina y sedimentos procedentes del foco lesionado cuando la orina procede de estos puntos.

No todos los enfermos toleran de igual manera un mismo grado de lesión; y aquí pasa lo que en la mayoría de las enfermedades: que varía el grado de tolerancia y resistencia de los sujetos; numerosos casos podríamos indicar para demostrar este hecho, pero no quiero dejar sin extractar una observación, que mejor que ninguna otra demuestra este fenómeno, y que es tan instructiva que merece la tengamos siempre presente.

Se trata de un joven que ingresó en la clínica á mi cargo del Hospital General, sala 23, cama núm. 1 de crujía, de diez y ocho años de edad, soltero, natural de Madrid y cajista de oficio. Cuando lo vimos por primera vez adoptaba decúbito supino, gran palidez en su piel y mucosas y gran fatiga.

Reconocido detenidamente no se apreciaba lesión que explicase satisfactoriamente esta gran dispnea; mandé recoger la orina, y al analizarla se notó la presencia de albúmina (1 gramo por 1.000 de orina); se trataba, pues, de un caso de *uremia aguda* consecutiva á *nefritis crónica*, probablemente la forma de *riñón contraído*. El enfermo dijo que siempre había gozado de buena salud y que se había puesto malo repentinamente, no habiendo tenido antes la menor molestia. Todos los recursos empleados fueron inútiles y este desgraciado sucumbió al tercer día de ingresar en la clínica. La autopsia demostró ligero derrame en las cavidades pleuríticas y pericardio, y los riñones nos llamaron preferentemente la atención; tal era su pequeñez, que dudamos, cuando los teníamos en la mano, que fueran estos órganos. Á continuación pongo las dimensiones y el peso. Peso del riñón derecho patológico, 20 gramos (el peso normal del riñón en esta edad es 150 á 170 gramos); longitud, 4 $\frac{1}{2}$ centímetros (la normal es 12 centímetros); anchura, 5 centímetros (la normal es 6 $\frac{1}{2}$ á 7 centímetros); espesor, 2 centímetros (la normal es 3 centímetros). Como se ve por estas cifras, la retracción había llegado á sus últimos límites, y lo que más nos admira en este caso, es cómo ha podido vivir este sujeto hasta producirse ese extremo la lesión sin presentar en vida ninguna molestia ni trastornos que le hiciera sospechar que estaba en-

fermo. Y es que la tolerancia, repito, de algunos tiene límites verdaderamente inconcebibles.

Marzo de 1893.

REVISTA DE HIDROLOGIA, CLIMATOLOGIA E HIDROTERAPIA

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE HIDROLOGÍA MÉDICA

ACTAS DE LAS SESIONES CELEBRADAS EL 5 Y 25
DE ABRIL DE 1893

Presidencia del Ilmo. Sr. D. Marcial Taboada.

Leída y aprobada el acta de la anterior, el Sr. Bellido pronunció el siguiente discurso:

Creo digna de llamar la atención de esta Sociedad, la historia de un enfermo que asistí en Navarra los años 77 al 80, y que después de padecer una enfermedad crónica por veintidós años, halló la curación completa bajo mi asistencia, habiendo pasado por episodios gravísimos en que fué varias veces sacramentado, y hallándose durante dos meses en estado verdaderamente agónico. Los tormentosos padecimientos obligaron al enfermo á hacer varios viajes á Alemania, Austria y Francia; consultó con notables médicos; siguió tratamientos peritísimos con exactitud y constancia; contaba haber gastado, entre otras cosas, muchos metros de vejigatorio colocado sinnúmero de veces en la región precordial por un dolor que allí tenía, y, en una palabra, en veinte años, aun cuando á temporadas estaba grueso y encarnado, en cualquier momento se veía sorprendido por un ataque horrible; desplomábase como un terrón en pie; doblábase los lomos y las piernas; era inhábil para sostenerse, y sin perder jamás el conocimiento, no tenía fuerzas para más que para quejarse de mareo, de dolor en el corazón, palpitaciones, sudores profusos, temblores de las carnes, neuralgias que le atormentaban, ya en las piernas, ya en la cara, ya en los brazos, etc.; todo inconstante, todo errático, todo mudable, pero de eterno malestar: con enérgico tratamiento se disipaba la gravedad, convalecía más ó menos bien, hasta otro ataque que no se hacía esperar mucho tiempo, sin que fuera fijo el plazo de repetición.

En el año 79, último del padecimiento y el en que fué mayor la gravedad, celebré once juntas con distintos profesores, los más peritos en Navarra, y la última con el sabio Dr. Casas, ilustre catedrático de Clínica de Zaragoza, y todos los comprofesores se interesaron vivamente por la aclaración de un diagnóstico que quedó imposible, sin embargo, hasta que llegó á mis manos el capítulo de *Irritación cerebro-espinal* de la *Patología* de Jaccoud, á partir de cuyo momento la curación se logró en dos meses bajo mi sola dirección.

Séame permitido, pues, exponer algunas ideas sobre esta historia, que tantas enseñanzas proporciona.

D. M. R. tenía, al encargarme yo de su asistencia el año 76, la edad de cuarenta años, y sumamente debilitado por sus dolencias entonces, parecía haber sido un hombre robusto y sano. Refiere que su padre había muerto por un cáncer del ojo derecho, y yo he asistido ó un hermano suyo que murió en tres meses, á los cincuenta años, de reumatismo articular agudísimo, fenómenos pseudo-históricos, é ictus comatoso.

El enfermo presentaba tan larga historia y de tan variados síntomas hacía referencia, que jamás pude saber por completo el orden cronológico de aparición de sus molestias; en sus relatos confundía enfermedades trófi-

(1) Sociedad de Medicina de Londres, sesión del 27 de Febrero de 1893.

cas que había padecido con síntomas nerviosos pertinaces, y daba gran valor á una hepatalgia mientras se olvidaba de referir una pneumonía.

Diez y nueve años de historia clínica llevaba cuando sufrió un ataque más grave, según él, que todos los anteriores, y fué el motivo de que me encargase la familia de su asistencia.

Conllevando hasta entonces á duras penas un dolor vivo que tenía asiento en la región precordial, nunca pungitivo, sino como de opresión, que irradiaba hacia atrás por las ataduras del diafragma y llegaba á veces hasta el omoplato, y otras por el hipocondrio vacío izquierdo y estómago, se le cortaba la respiración con sofocación angustiosa, y cuando esta sensación coquelútica se prolongaba, llegaba á producirle vahidos, sudación, temblorosa y gran abatimiento, que sólo cedía á unos días de cama y tratamientos tónicos y nervinos. Y en vez de presentarse de esta suerte ó de otras parecidas su acceso, tuvo síntomas nuevos, más graves según él, y me llamó.

Se vió acometido estando en pie de un *acceso nervioso* que, debilitando las piernas, invadía súbitamente todo el cuerpo menos la cabeza, y que el enfermo comparaba á una volada de viento fuerte que le hubiera azotado en una tormenta: semejante escalofrío (?) fué seguido de gran hiperhemia, pulso 132, contraído y vibrante, algún sudor general y gran debilitamiento de fuerzas.

El acceso tuvo lugar tres veces en dos meses; y debilitado en alto grado el enfermo, se hicieron más frecuentes y tenaces los antiguos dolores precordial é irradiados, lipotimias y vértigos, calambres y *pellizcos* de las extremidades.

Del sinnúmero de síntomas que el enfermo aquejaba, los órganos que más padecían por aquella época eran los siguientes:

La sensibilidad de la piel era exagerada, de modo que á veces las ropas le producían dolor ardoroso, y éste espasmodizaba todo el organismo y desenvolvía la cardialgia habitual. La contractilidad muscular era suficiente; pero en el curso de los síntomas se producía una convulsibilidad refleja que impedía al enfermo la estancia bípeda ó permanecer quieto en el lecho.

El *insomnio* era tan pertinaz, que jamás en tres años durmió cuatro horas seguidas; le despertaban los menores ruidos y á veces obnubilaciones y alucinaciones fantasmagóricas, bien de la vista, bien del sensorio; y aunque nunca creía al despertar en la realidad de aquellas impresiones que él conocía que eran delirantes, le asustaba el despertar por la cardialgia que promovían, con ahogo y sensación coquelútica tan viva, que creía morir.

Entretanto las energías nutritivas se empobrecían, la anemia en los tres años de mi asistencia llegó á un extremo indecible. El pulso, que se hacía frecuente y contraído en algunos accesos, llegó á estar á 40°, difluente y blando, ancho y depresible. La atonia y debilidad irritable general trajo en las vías digestivas variedad infinita de síntomas de dispepsia. La peristalsis intestinal estuvo á veces abolida, y produciendo otras diarreas sudorales de difícilísima contención. La micción se hizo á veces merced al cateterismo periódico.

Puede asegurarse que no hubo órgano que no sufriera ni región que no presentara síntomas á tratar, siendo en todo el tiempo anómalo que no se observase dolor raquidiano ni punto apofisario alguno, ocasionando dolor vivo, en cambio, el comprimir algunos nervios intercos-

tales desde el ángulo de la costilla hacia delante en los puntos en que son accesibles.

Ante semejante situación, que no permitía al enfermo ni un solo día de tranquilidad, el papel del médico es de una actividad y de una iniciativa terapéutica inabables.

Ya anteriormente el enfermo había seguido tratamientos tenaces, entre los que consumió grandes cantidades de bromuros, ioduros, ferruginosos, etc. etc. Bajo mi dirección hubo necesidad de interponer muy variados tratamientos: los tónicos en todas formas, los modificadores del sistema nervioso, los antiperiódicos; los antisifilíticos se usaron según los varios aspectos que presentaba la dolencia con la observación más prolija y con el consejo de peritos profesores; pero donde fué necesaria la actividad y el mayor ingenio fué en las medicaciones de síntomas, en que yo recorrí seguramente todo el arsenal de remedios internos y externos, sin olvidar la electricidad y la hidroterapia local, no la general ni el masaje, que entonces todavía no estaban metodizados en su aplicación á la práctica.

Expuestos en resumen los síntomas, y teniendo en cuenta que aquellos episodios sucedían en los años 76 al 78, se comprenderá que lo más importante de esta historia era las dificultades para arribar á un diagnóstico, que aumentaban porque no se conocía entonces la verdadera noción etiológica.

Once juntas con notables profesores dieron de sí diagnósticos muy variados. Se creyó ver una pericarditis exudativa con bridas cicatriciales por el Sr. Cabezudo, de Tafalla.

El Sr. Goicochea, de Pamplona, supuso una modalidad de irritación funcional del neurilema del frénico. Para el Sr. Martínez, de Calahorra, se trataba de una degeneración desconocida del diafragma y fenómenos espasmódicos, y así otros.

En cuanto á mí, á la vista de tan variadas opiniones creía encontrar semejanzas entre el modo de padecer nuestro enfermo y los últimos períodos de las fiebres graves; aquellos últimos días de vida de ciertos ataxo-adinámicos agudos en que todo es desorden de inervación en espirante actividad. Recordaba á Trousseau y Barthez acerca de las fuerzas radicales y de la malignidad, y sobre todo á Martín de Pedro, y creyendo que nuestro enfermo tenía como una vejez anticipada del tejido nervioso y no de los demás tejidos, creí encontrar en todo aquello un defecto de inervación general originado por una anómala composición inmediata química del tejido nervioso; y si las manifestaciones de esta distrofia se localizaban más en el nervio vago y aun en el frénico, era porque su trabajo es más continuo y antes llegó á ellos el debilitamiento por falta de aptitudes. Califiqué á la enfermedad de *neurosis general crónica*, ó bien *malignidad crónica*.

Jamás se pudo comparar aquella enfermedad á ninguna de las conocidas, y ni las modalidades del histerismo, ni los coreas, ni la angina de pecho, ni la epilepsia, ni los tumores cerebrales podían tener una marcha tan errática, una sintomatología tan vaga, una proyección excéntrica tan difusa y tan poco constante en sus manifestaciones, y así lo confirmó también la eruditísima opinión del Dr. Casas, catedrático de Clínica de la Facultad de Medicina de Zaragoza, que en aquella ocasión tuve la honra de ver junto al enfermo y oír sus opiniones sobre el mismo en una exposición de cuatro horas, todo elocuencia arrebatadora, todo sublimidad científ-

ca, todo espíritu de la sabiduría puesto con fervores entusiastas al servicio de la Humanidad. ¡Magna dicha para mí haber oído discurrir á aquel genio de la Clínica en aquella ocasión, y desdicha inmensa que no se cuente ya en el mundo médico español aquel gigante del saber!

Acepta y cree necesario el Sr. Casas el nuevo diagnóstico de *neurolisis ó malignidad crónica* que yo tuve el honor de proponerle, y ahondando más en la etiología y recordando que el padre del enfermo había muerto de cáncer y que el mismo enfermo había tenido diez años antes en la cara un tubérculo de índole poco definida, curado á beneficio de cáusticos enérgicos, nuevos horizontes añadió á las posibilidades del diagnóstico cuando sabia y magistralmente decía: «Siempre he creído que cuando las enfermedades no ceden á los tratamientos legítima y racionalmente indicados en tiempo y dosis oportunos, ó están sostenidas por una alteración trófica en sus fases de formación ó regresión, inaccesible é inmodificable por los medios ordinarios, ó juega en la síntesis morbosa un agente especial ó específico; y como el primer término de la proposición no se da, ó al menos no se define bien ni se presenta á la observación en nuestro enfermo, no creo sea una creación fantástica la suposición filosófica del segundo, para cuya manera de ver deponen en pro los antecedentes individuales y patológicos, bien expresivos por cierto. El sprit canceroso y su horrible combinación con algún otro elemento (quizá el sifilítico), haría explicables muchos de los variados y múltiples fenómenos que figuran en la historia de este mal, y su cronopatía prestaría muchos materiales de confirmación.

«Si recordamos lo silencioso é insidioso de muchos cánceres viscerales, si recordamos que el fungus medular del cuerpo de las vértebras, de la dura-madre ó de la médula puede existir con focos ó depósitos pequeños y diseminados, que sobre no dar fenómenos ostensibles, no interrumpen la conductibilidad y reflexión medular, y únicamente transforman la funcionalidad de este centro en lo que se refiere á su mancomunidad con la vida vegetativa y á sus relaciones con el trisplánico, las cosas no tendrían tanta dificultad de interpretación y. . . .

«Es lo cierto que con una neurolisis de la vida orgánica vemos una exagerada excitabilidad de la de relación, muy especialmente en lo que comprende á la jurisdicción del centro medular extracraneano, y el dolor nuevamente aparecido en la pantorrilla izquierda es para mí una de tantas neuropatías que, como las diferentes que se han observado, ó serán traducción de la hemia ó discrasia, ó quizá expresión de una modificación celular de los cordones postero-laterales de la médula.

«Si, pues, nuestro juicio es de algún valer; si la especialidad ó especificidad domina en la esencialización del mal; si á la égida de esta especificidad se han creado trastornos funcionales y tal vez materiales en la sección orgánica primordial en el terreno biológico; si el *enormon* atacado por una causa antivital ha herido con saña el depósito de las fuerzas radicales; si la inervación ganglionar no puede ni elaborar por sí ni extraer de la médula elementos de actividad, ¿cómo proceder? ¿qué esperar? La contestación se impone.»

(Se concluirá.)

PATOLOGIA MENTAL

LOCURA COREICA

por el Dr. V. OTS ESQUERDO

(Médico del Manicomio de Carabanchel Alto.)

La notable rareza que en la clínica mental ofrece la psicosis coreica es el principal motivo que nos impulsa á publicar un caso clínico que, como se verá después, no presenta tan patognomónico como fuera deseable el cuadro sintomático de esta locura; pero que asimismo existen algunos caracteres en el curso del padecimiento, que nos inclinan fácilmente hacia dicho diagnóstico.

Que esta locura es excepcional y poco frecuente en la clínica psiquiátrica, es un hecho que apenas necesita aclaración demostrativa. La experiencia personal de todos los mentalistas viene á comprobar esta verdad. Nosotros podemos decir que ocho años y medio de asistencia en un manicomio, donde hemos observado varios centenares de enajenados, y los que además hemos visto en nuestra práctica particular, no nos han dado ocasión de encontrar más que el caso clínico que hoy damos á conocer; y si entre tantos centenares de enajenados ha existido solamente un caso de psicosis coreica, nos parece que no se puede aportar otro dato más elocuente para probar su excepcional rareza.

Á un mentalista hemos oído la afirmación de que esta locura se presentaba en ocasiones de una manera epidémica, y que en los momentos de su aparición se observaban innumerables enajenados coreicos, que después desaparecían de la clínica y no volvían á presentarse hasta tanto venía á ocurrir de nuevo un recrudecimiento epidémico. Consideramos tan inverosímil este hecho, que apenas encontramos una razón explicativa de su producción, y, por lo tanto, preferimos desecharla sin comentarios, antes que darle una forzada categoría de hipótesis, para combatirla después y anularla. Sólo en el caso de que, extremando la teoría de Sée y Roger acerca de la precesión correlativa del reumatismo á esta neurosis, y aceptando la de Pianese, hiciésemos del corea una enfermedad infecciosa y dotásemos á los micro-organismos responsables de esta infección de la difusibilidad, cabría pensar en la posibilidad de tales epidemias coreicas; sin embargo, aun contando con la posible existencia de este factor (y es mucho contar), vendría la etiología de esta neurosis á demostrarnos lo contrario, puesto que vemos que las causas ocasionales son generalmente el susto, la irritación ó los excesos corporales é intelectuales, las cuales nos demuestran que este padecimiento responde á un estado de equilibración cerebral inestable, que ha venido á hacerse más ostensible por la intervención de cualquiera de dichas causas.

Hechas las precedentes indicaciones, vamos á proceder al análisis clínico del síndrome de la enajenación mental que motiva este artículo.

M. C., de diez y siete años, sólo nos proporciona el antecedente de haber padecido su abuela materna un ataque congestivo cerebral á consecuencia del cual tuvo perturbadas sus facultades intelectuales por espacio de cuatro ó cinco días. Sus padres no han padecido enfermedad alguna que pueda invocarse como comprobante de herencia vesánica, y por lo tanto, aquí es indudable que estamos ante un caso de herencia atávica.

Entre los antecedentes personales de este enfermo

encontramos el hecho de haber padecido ataques epiléptiformes durante la dentición; el haber sufrido, hace próximamente unos tres años antes de enfermar, un cambio de carácter y costumbres inexplicable; y el empezar á manifestar perturbaciones mentales de índole persecutiva, un año antes de encargarnos de su asistencia, las cuales se acentuaron con tal intensidad últimamente, que hizo necesaria nuestra intervención. Al propio tiempo sufría de cuando en cuando, y de un modo intermitente, accesos impulsivos de agresión consciente y delirante. Por último, este individuo era onanista inveterado.

Con estos datos previos, procedimos al examen de este enajenado, comprobando el cuadro fidedigno de una excitación maniaca: su expresión fisonómica estaba animada por gesticulaciones y movimientos desordenados, que no respondían á ninguna idea delirante; tenía buena nutrición; la piel de coloración fisiológica rosada; las pupilas midriásicas, estándolo más la izquierda; la lengua saburrosa, sin temblor ni incoordinación; la bóveda palatina profundamente deprimida; el pulso frecuente y lleno; y las extremidades y el tronco animados de movimientos bruscos, anómalos y como de sacudida, que le daban un aspecto grotesco é irresistible, aun en los momentos que se le recomendaba un absoluto reposo.

Sus facultades intelectuales estaban altamente perturbadas, revelándose claramente una preponderancia excesiva de ideas persecutivas é hipocondríacas. Creía que el cambio de edad y la equivocada medicación á que había estado sometido, le acarrearán una dislocación de todos los huesos de la cara y cráneo, dislocación que, al hacerse permanente, había dado lugar á la consolidación viciosa de todos los huesos, quedando como consecuencia una deformidad de su semblante claramente ostensible. Estas ideas las expresaba con la viveza y convicción propias del excitado maniaco, acompañando á las palabras movimientos irregulares y antagónicos de su semblante. Al propio tiempo, revelaba en su incoherencia y contradicciones absurdas el caos delirante que reinaba en la región cerebral en donde se elaboran las ideas. La atención, á cuya facultad tanta importancia concedía Esquirol, era nula en algunos momentos, mediana en otros y automática en los más, reflejando verbalmente las observaciones que se le hacían. La memoria no aparecía debilitada, ni menos abolida, puesto que conservaba y refería muchos hechos anteriores y coetáneos con su actual padecimiento mental. Tampoco estaban alteradas la motilidad y sensibilidad, si descartamos los movimientos desordenados de que hemos hecho mención anteriormente. Y, finalmente, sus afecciones no habían sufrido la menor debilitación.

Con los síntomas que llevamos referidos, casi nos inclinamos desde el principio á formular el diagnóstico de locura coreica; pero como quiera que á este enajenado le había visitado anteriormente una eminente reputación frenopática española, dando el diagnóstico de imbecilidad, nuestra reconocida inferioridad científica y clínica, que apenas si nos permite llamarnos mentalistas, nos hizo dudar por el momento, y á pesar de la íntima convicción nuestra de que aquel trastorno mental era evidentemente coreico, hubimos de adherirnos provisionalmente al diagnóstico del maestro, más que nada, porque nuestra dudosa autoridad no podía en manera alguna ponerse enfrente de la tan acreditada del referido mentalista; sin embargo, confiamos en que la marcha ulterior del padecimiento tenía que abonar nuestra pre-

sunción diagnóstica, y como se verá después, así ocurrió.

La excitación maniaca no sólo invadía la esfera psíquica, sino también la somática; así, pues, además de tener una verbosidad delirante que giraba siempre en el orden de ideas que llevamos referido, presentaba una excitación física, que le impedía estar un momento en reposo, viéndosele, aun sentado, hacer contorsiones y gesticulaciones, que aumentaban cuando se le recomendaba la quietud é intentaba seguir nuestros consejos. Á esta excitación acompañaba un insomnio tan persistente, que hizo necesaria la prescripción del paraldehído, con cuyo hipnótico obtuvimos un sueño reparador y completo.

Impórtanos evidenciar en este momento la correlación y conformidad existente entre los trastornos de índole psíquica y los de naturaleza somática, porque este dato nos ha de servir principalmente para fundamentar nuestro juicio diagnóstico.

En esta época le prescribimos el bromuro potásico como medicación patogenética, fiados en nuestro convencimiento de que la lesión productora del corea, aunque actualmente nos es desconocida, debe radicar indudablemente en la zona motora, determinando en esta región cerebral una excitación causante de los movimientos incoordinados del coreico. El notable caso de corea paralítico que comunicó á la Academia Médico-Quirúrgica de Madrid el Dr. Pérez Valdés confirma, á nuestro modo de ver, esta presunción fisio-patológica.

El cuadro sintomático que llevamos descrito le presentaba por el mes de Abril de 1888, en cuya época nos encargamos de su asistencia facultativa. En los dos meses siguientes cedió intermitentemente la excitación psíquica y somática, alternando estas remisiones con períodos de excitación de igual intensidad que el primitivo.

Conviene advertir que á medida que iba cediendo la excitación delirante, los movimientos desordenados de las extremidades de naturaleza realmente coreica, desaparecían igualmente, circunstancia importante y digna de tener en cuenta en el juicio diagnóstico, porque no se observa en los imbeciles, y es en cambio una de las condiciones patognomónicas de la existencia de la locura coreica. También durante esas exacerbaciones de excitación maniaca, que se intercalaban entre los períodos de remisión, observábase una acentuación marcadísima de la perturbación motora, condición que viene á servirnos de contraprueba para afirmar la existencia de esa completa conformidad en las fluctuaciones entre los trastornos motores y psíquicos.

Presentaba este enajenado otro síntoma, que es frecuente observarle en los coreicos y en cambio excepcional en los imbeciles, cual es la *coprolalia*. El imbecil generalmente insulta ó pronuncia palabras malsonantes cuando es contrariado durante un período de exaltación, pero nunca llega al extremo de pronunciar palabras obscenas y de mal gusto de un modo espontáneo y sin responder á ninguna contrariedad ó represión que considere injustificada. En nuestro enfermo, al contrario, veíase que, aun en los períodos de completa calma, profería palabras groseras y de mal gusto de un modo automático y sin responder á un objetivo determinado.

Con los datos que llevamos expuestos, se comprende cuán forzosamente se nos imponía el diagnóstico de locura coreica. Únicamente podía hacernos dudar en este juicio diagnóstico, la circunstancia de contar este ena-



jenado con un bajo nivel intelectual evidente; sin embargo, esta condición no es, á nuestro modo de ver, patognomónica de la imbecilidad, porque, no ya en los coreicos, sino también en los epilépticos, y á veces en los histéricos, estamos cansados de observar una mengua intelectual tan ostensible, que en ocasiones les coloca en una situación, no ya de imbécil, sino más bien rayana al idiotismo; y á pesar de esta circunstancia, cuando se intenta establecer la filiación de su afección psicológica, el mentalista atiende al elemento primordial, al factor neurósico, y descarta el síntoma secundario, ó sea la debilitación intelectual, por ser ésta consecuencia de la neurosis. Á este criterio hubimos de someterlos para juzgar del modo que llevamos expuesto.

En el transcurso de siete meses que duró esta enajenación mental, cada día se hacía más evidente el cuadro sintomático que llevamos expuesto, presentando al propio tiempo diversas modalidades y alteraciones, que sería prolijo enumerar, y además ninguna utilidad había de reportar su conocimiento, por lo que omitimos ocuparnos de ellas.

Lo único de especial que este enajenado ofreció en el curso de su padecimiento, fué la circunstancia ya indicada de que, á medida que cedían los trastornos psíquicos, la motilidad recobraba la quieta estabilidad del reposo fisiológico y los movimientos se hacían moderadamente y sin esas sacudidas desordenadas y anómalas; y hasta tal punto ocurrió este fenómeno del modo expuesto, que al término de su enfermedad mental, cuando no quedó en sus manifestaciones psíquicas el menor resto de alteración, desapareció igualmente esa anómala incoordinación motora.

Después de dos años de perfecta integridad mental, sufrió este enajenado una nueva recaída, presentando en esta ocasión ideas delirantes megalomaniacas, que se acompañaban de los mismos movimientos anormales de todo el cuerpo, teniendo ambos desórdenes siempre una intensidad correlativa.

En esta época perdimos de vista á este loco coreico, del cual no hemos vuelto á tener noticia.

Conocida la historia clínica de este enajenado, ¿cabe pensar en la posibilidad de una locura coreica? Nosotros, por nuestra parte, cada vez nos encariñamos más con la afirmativa, atendiendo, como antes hemos indicado, principalmente á dos factores sintomatológicos: la coprolalia y el desorden verdaderamente coreico psicológico, concomitante con los movimientos coreiformes de los músculos de fibra estriada. Estos dos síntomas, fuerza es confesar son el patrimonio exclusivo de la locura coreica, dígame lo que se quiera en contrario. Nos lo enseña así la Patología mental, y nos lo demuestra la Clínica psiquiátrica, y contra una demostración de tal índole no hay más remedio que aceptarla resueltamente, porque se estrellan y anulan todos los recursos de la lógica sofisticada.

Solamente podría objetárenos en contra, que en la primera infancia de este individuo no aparece el corea, y también que su bajo nivel intelectual le coloca en otra categoría de enajenados; sin embargo, basta analizar someramente estas dos objeciones con un criterio eminentemente clínico, para demostrar su insignificante valor.

La no existencia de antecedentes coreicos es un hecho que estamos observando diariamente en otras locuras neurósicas. El histerismo y la epilepsia se nos manifiestan frecuentemente en los dominios de la Patología men-

tal, sin que en manera alguna se hubiese mostrado anteriormente el menor asomo de cualquiera manifestación neurósica; y, á pesar de la falta de este antecedente, no vacilamos en afirmar la existencia de una locura que aparece comprendida dentro del cuadro sintomatológico de la psicosis histérica ó epiléptica. Además, en nuestro caso nos encontramos con el detalle verdaderamente importante de que los movimientos incoordinados son realmente coreicos y el trastorno delirante puede reputarse igualmente, por existir un verdadero caos delirante en el orden de sus concepciones morbosas.

Y, finalmente, en cuanto á su mengua intelectual, ya lo hemos dicho, es un factor que no falta casi nunca en la locura coreica, y que, en ocasiones, se acentúa hasta el punto de colocar al enfermo en los dominios del idiotismo, y no obstante, ningún mentalista da importancia á este elemento sintomatológico secundario y accesorio.

Por todo lo que llevamos dicho, se ve cuán acertadamente anduvimos al diagnosticar á este individuo de excitación maniaca coreica.

SECCION PROFESIONAL

DUDAS FUNDADAS

AL SR. D. LAUREANO GARCÍA Y GARCÍA

Presidente que fué del Congreso de titulares.

Sr. Director de EL SIGLO MÉDICO.

Madrid.

Muy señor mío: En la crónica del número 2.052 de su digno periódico he visto que la Asociación de Béjar piensa redactar un proyecto de ley de Sanidad y presentarlo al señor ministro de la Gobernación, acompañado del mayor número de firmas posible. Me parece muy bien, y á dicha Asociación enviamos las adhesiones de los que componemos la Junta Directiva de este partido; mas ruego á usted séame permitido hacer algunas consideraciones ó exponerle aquellas dudas que me ocurren y que con gran placer vería resueltas favorablemente en su ilustrado semanario, órgano quizá el más competente.

1.^a En el Congreso general celebrado en Madrid en Diciembre del 91, y del que por unanimidad fué proclamado presidente el ilustrado é incansable médico titular de Ribadesella D. Laureano García y García, creo se le concederían las atribuciones necesarias para presentar á las Cortes un proyecto de ley de Sanidad que llenase las aspiraciones de la clase, acompañado de cuantas firmas reuniera.

2.^a Me consta, por carta de dicho señor, que desde aquella época se dedicó á coleccionar firmas, que debe tener en gran número.

3.^a Si piensa presentar el proyecto y firmas al Congreso de diputados en época conveniente, ó desistió de su propósito.

4.^a Si la Asociación de Béjar, en su buen deseo, obra sólo por sí, sin tener en cuenta los compromisos para con la clase del Sr. García.

5.^a Si esta Asociación ha recibido la venia del señor ministro de la Gobernación para la redacción del proyecto.

6.^a Si los compromisos del Sr. García le obligan á presentar otro.

7.^a Si sería conveniente que uno ú otra fuera el único representante de toda la clase.

8.^a Si de no hacerlo así pudiera dar lugar á discusiones, ya entre la clase ó bien en cuanto al proyecto.

9.^a Si los que ya enviamos nuestras firmas al Sr. García, debemos ahora remitirlas á la Asociación de Béjar.

10. Si existiendo compromiso de ésta con el señor ministro, debiera ponerse en verdadera inteligencia con aquél.

Sr. Director: muchas se pudieran añadir, mas como cosa exclusivamente mía, sólo expongo lo siguiente: la unión es de necesidad, su representación, aunque general, debe ser única; lo contrario ha de obligarnos á continuar en lo que hasta hoy lamentamos y que aisladamente no podremos evitar.

De usted afectísimo s. s. q. b. s. m.,

FRANCISCO JESÚS BONILLA.

Motilla del Palancar. Abril de 1893.

PRENSA MEDICA

EXTRANJERA: I. Dos medicamentos nuevos: la *tolipirina* y el *tolisal*. — II. Medios de defensa del organismo contra los microbios después de la vacunación y en la curación. — III. Tratamiento del asma y del corea por el arsénico.

I

El Dr. E. Ricklin ocúpase en un periódico extranjero de dos medicamentos nuevos: la *tolipirina* y el *tolisal*.

El primero es el *para-tolildimetilpirazon*, cuerpo que se parece mucho á la antipirina, de la que sólo difiere por la sustitución de $C^6H^4CH^3$ á C^6H^5 . La *tolipirina* se presenta en forma de cristales incoloros, amargos, solubles en diez veces su peso de agua, muy solubles en el alcohol y casi insolubles en el éter.

El Sr. P. Guttmann, que ha hecho un estudio completo de la *tolipirina*, observó que los conejos toleran, sin el menor inconveniente, una dosis de 5 gramos diarios. En vista de esto experimentó en el hombre, y sus ensayos recayeron en seis enfermos de fiebre tifoidea, en cinco de pulmonía, en dos de tisis, en uno de septicemia, en uno de otitis media y en uno de gangrena del escroto con fiebre alta.

Según dicho señor, á la dosis de 4 gramos, repartida en tomas de 1 gramo escalonadas con intervalos de una hora, la *tolipirina* produce un descenso de la temperatura corporal de $1^{\circ},5$ como minimum. Lo más frecuente es que este descenso sea de 2° y más; á veces llega á 3° y $3^{\circ},5$, y en un caso llegó á $3^{\circ},7$.

El descenso de la temperatura principia á producirse durante la primera hora que sigue á la ingestión del medicamento; persiste y se acentúa más durante cinco ó seis horas en que alcanza su maximum. Vuelve á elevarse lentamente de tal suerte que, administrando al medio día una dosis de 4 gramos, se consigue mantener el calor febril á un nivel relativamente bajo durante doce á diez y ocho horas. Sin embargo, conviene advertir que, cuando el termómetro llega á 40° y 41° , la acción antipirética es mucho menos persistente.

El descenso de temperatura va acompañado de sudores muy abundantes; pero no hay escalofríos en el momento de la reascensión del termómetro. La frecuencia del pulso disminuye durante el estadio de defervescencia, para aumentar cuando se eleva la temperatura.

El Sr. Guttmann ha procurado comparar la antipirina y *tolipirina*, y, según dice, esta última tiene una acción más marcada y no produce fenómenos secundarios desagradables.

En el reumatismo poliarticular (14 casos), la *tolipiri-*

na da tan buenos resultados por lo menos como los que se obtiene con la antipirina, y los enfermos toleran muy bien el medicamento, aun cuando se administra mucho tiempo seguido.

Lo mismo que la antipirina, es útil la *tolipirina* en las cefalalgias. El medicamento se elimina por la orina.

Es, por último, mucho más barato que la antipirina.

El *tolisal*, ó *salicilato de tolipirina*, ha sido estudiado por el Sr. Hennig. Preséntase en forma de cristalitos, de sabor muy amargo, y son especialmente solubles en el alcohol y en el éter acético y muy poco en el agua.

Su toxicidad en los animales es nula á 4 gramos, por lo cual lo ha experimentado el Sr. Hennig en el reumatismo articular agudo y crónico, en la difteria, pulmonía, erisipela facial, fiebre intermitente, tuberculosis pulmonar, pneumonía, etc. Según dicho señor, el *tolisal* tiene notable eficacia en el reumatismo articular agudo administrándole á la dosis de 3 á 6 gramos por tomas escalonadas con intervalos de media á una hora, según la siguiente fórmula: 2 gramos + 1 + 1 + 1, etc. De este modo obra muy bien contra el reumatismo, aun el crónico, administrándole durante algunos días.

Su acción antitérmica es muy enérgica. La apirexia se produce á menudo á consecuencia de la administración de 4 á 8 gramos en dosis escalonadas, y puede ser definitiva.

Según el autor, es muy notable su acción antipirética en la difteria, tuberculosis pulmonar y erisipela de la cara. Su efecto es menos marcado en la pneumonía.

El *tolisal* no se acumula ni tiene efectos secundarios desagradables: su precio es inferior al del salicilato de antipirina, y su acción como antirreumático, antineurálgico y antipirético es, por lo menos, tan marcada como la de éste.

II

Respecto al origen de la infección en un animal vacunado, el Sr. Sanarelli ha observado lo siguiente:

1.^o Los microbios pueden desarrollarse sin dificultad hasta en el suero de los animales vacunados.

2.^o Los microbios, en lugar de atenuarse allí, adquieren, por el contrario, mayor virulencia.

3.^o El suero de los animales vacunados no está dotado de una propiedad antitóxica y no impide la formación de las toxinas micróbicas.

4.^o Los animales vacunados escapan á la infección gracias á la eficacia del concurso de los fagocitos.

Respecto al origen de la curación en los animales tratados por el suero terapéutico ha observado que

1.^o El suero de los animales vacunados está dotado de propiedades eminentemente preventivas.

2.^o La inoculación de este suero á los animales logra siempre prevenir la enfermedad.

3.^o El suero estimula la actividad celular provocando el concurso de los leucocitos en la circulación general y en el sitio de la inoculación.

4.^o La destrucción de los microbios en el organismo tratado por el suero preventivo, se verifica siempre por los fagocitos.

5.^o El enfriamiento del cuerpo paraliza la acción de los fagocitos, que no responden ya al estímulo del suero preventivo, y el organismo tratado sucumbe inevitablemente á la infección.

III

El Dr. W. Murray, médico del Hospital de Niños de Newcastle-Tyne, dice que obtiene excelentes resultados

en los casos de asma — ora esencial, ora dependiente del enfisema — con un tratamiento arsenical prolongado.

Como los efectos terapéuticos del arsénico empleado contra el asma no se manifiestan sino lentamente, el Sr. Murray, para calmar más pronto la opresión tan penosa para el enfermo, principia el tratamiento por la administración de una poción antiespasmódica que ataca á la vez los trastornos respiratorios y los síntomas gástricos que acompañan á menudo los accesos asmáticos. He aquí su fórmula:

Cloroformo.	xx gotas.
Tintura de estramonio.	8 gramos.
Carbonato de amoníaco.	4 —
— de sosa.	12 —
— de magnesia.	4 —
Polvos de ruibarbo.	1,25
Agua dest. de menta piperita.	200 —

Mézclense Para tomar tres cucharadas diarias en un poco de agua, agitando el frasco antes de emplearlo.

Cuando bajo la influencia de esta medicación están bastante calmados los síntomas, principia el tratamiento arsenical. El enfermo toma 5 gotas de licor de Fowler dos veces al día en el momento de las comidas; además, debe tomar al acostarse una cucharada de la mixtura de estramonio arriba indicada.

Gracias á este tratamiento, continuado durante tres meses, el Sr. Murray ha podido á menudo, no sólo aliviar, sino curar completamente los asmáticos. Según dicho señor, el arsénico es especialmente eficaz en el asma de los niños y en el enfisema no acompañado de bronquitis; y no tanto en los enfisemas complicados con bronquitis, así como en los gotosos y los pletóricos.

En el asma de los enfisematosos asocia con ventaja al arsénico el uso interno de la estricnina.

El Dr. Murray emplea también el arsénico contra el corea, en cuya enfermedad es ya de uso corriente; así que la originalidad del tratamiento reside sólo en el modo de administrarlo.

El secreto de Ralph Linton, tan renombrado en otros tiempos por sus curas milagrosas del corea, consistía sencillamente en saber que se puede prescribir impunemente á los niños, durante una semana, dosis de 15 á 20 gotas de licor de Fowler repetidas tres veces al día y que, administrado de este modo el arsénico, cura en ocho días el corea en la gran mayoría de los casos.

El primer enfermo en quien el Dr. Murray aplicó este tratamiento, tenía un corea sumamente intenso, y el resultado rápido y completo que obtuvo, le admiró sobremanera. Poco después curó en algunos días por el mismo tratamiento otro caso de corea que había resistido á todos los medios anteriormente empleados. Después lo ha empleado en numerosos casos y siempre con el mismo resultado. Desde hace veinte años no ha encontrado un solo caso que se haya resistido al arsénico á altas dosis.

El licor de Fowler debe administrarse con agua, en las comidas. La cantidad mínima que debe tomarse de una vez es la de 15 gotas. Una dosis menor, la de 10 gotas, por ejemplo, es ya insuficiente. La dosis activa de 15 á 20 gotas debe repetirse tres veces al día. Si á los ocho días de tratamiento no se ha conseguido la curación, debe suspenderse aquél, pues el arsénico á altas dosis durante más de una semana podría producir fenómenos tóxicos graves.

DR. RAMÓN SERRET.

SECCION OFICIAL

CUERPO DE SANIDAD MILITAR

DESTINOS, ASCENSOS, ETC.

Real orden de 3 de Mayo disponiendo que las tarjetas con que se acredita el derecho á surtir de medicamentos en las farmacias militares, sean numérico-nominales.

Real orden de 4 de Mayo declarando indemnizable la comisión de reconocer un soldado enfermo, desempeñada por los médicos mayor y segundo respectivamente, Sres. Escudero y Pérez Rodríguez.

Real orden de 5 de Mayo nombrando á los médicos primero y segundo respectivamente, Sres. Martín y Guigón para reconocer á un soldado en la isla de Lanzarote (Canarias).

Real orden de 6 de Mayo declarando indemnizable la comisión de reconocimiento de reclutas desempeñada por los médicos mayor, primero y segundo respectivamente, Sres. Hernanz, López Lomo y Pérez de la Cruz.

Real orden de 8 de Mayo dando cuenta de que oportunamente se avisará cuándo los primeros jefes de los Cuerpos puedan comisionar para la adquisición de material en el Parque Sanitario.

Real orden de 9 de Mayo concediendo la cruz de primera clase con distintivo blanco al médico segundo señor Larra, por su intervención en el Congreso Literario Hispano-Americano.

SOCIEDADES CIENTIFICAS

REAL ACADEMIA DE MEDICINA

SESIÓN DEL 25 DE FEBRERO DE 1893 (1)

Yo buscaba en las aguas de Alhama de Aragón, en primer término, su acción *antirreumática*, sancionada por la experiencia, y además la *sedante* de los sistemas generales nervioso y circulatorio, que se explica por su temperatura y mineralización. No temí, por tanto, que las aguas produjeran efectos excitantes, que no corresponden, en verdad, á los veneros de la índole del de Alhama de Aragón.

No puede atribuirse el efecto obtenido en dicho establecimiento por la temperatura del baño, pues en esta Corte se habían usado baños generales del mismo temple, con los cuales no se logró la cesación de la fiebre; y sabido es que la temperatura naciente de los veneros de Alhama de Aragón es de 34°, y la del agua en los manantiales de 32°,5 á 33°,75.

Otro factor intervino, pues, en la curación por los baños mencionados, que pudo ser su composición química, ú otros agentes más ó menos conocidos; debiendo, sin embargo, advertir, que en estas *triacas naturales*, que se llaman aguas minero-medicinales, no queda el ánimo enteramente satisfecho, respecto á la exactitud de

(1) Véase el número anterior.

los análisis químicos practicados. Se han encontrado en las aguas en cuestión tres gases de importancia terapéutica, el oxígeno, el azoe y el ácido carbónico; bicarbonato cálcico, magnésico y ferroso; sulfato sódico, cálcico, magnésico y alumínico; fosfato de cal; cloruro sódico, nitrato y silicatos alcalinos; iodo, materia orgánica, y, en fin, *antimonio* y *arsénico*, en forma de ácidos antimonioso y arsenioso, y en la proporción de 4 y de 3 milésimas por litro, respectivamente; hallándose también estos cuerpos en la sala de inhalaciones de la gran cascada. Estas aguas dan reacción alcalina, debida principalmente á los silicatos; se clasifican como *bicarbonatadas cálcicas*, variedad *antimónico-arsénica*; su especialización es el *artritismo erético*, muscular y fibroso.

Como quiera que se trata de un padecimiento febril, de tipo periódico, de los que tan frecuentemente se observan en esta Corte; como que mientras subsistió la fiebre, y viendo la ineficacia de antiperiódicos, antirreumáticos, antitérmicos y reconstituyentes, hubo motivos para dudar sobre la verdadera naturaleza de la enfermedad, y para reflexionar en asunto que tan oscuro aparecía; y como que, excluidas las localizaciones y estados generales que pudieran generar la fiebre remitente, fné aclarándose la índole reumática del padecimiento, el uso de los baños de Alhama de Aragón dió el resultado que de tal agente esperábamos, entiendo que la observación no carece de interés, y merece llamar la atención de la Academia.»

Continuándose luego la discusión pendiente, el señor *Cortejarena* reanudó su discurso, interrumpido en la sesión anterior; y comenzó tomando acta del caso descrito por el Sr. Iglesias, en el cual se ve que el agua mineral ha obrado como verdadero antitérmico. Después dijo: «Quedaba en la última noche ocupándome del calor como fenómeno de la fiebre, á que se quiere dar en estos tiempos una importancia exagerada; y consignaba que para mí no la tenía mayor que cualquiera otro de los demás fenómenos de la fiebre, ya desde el punto de vista de la representación de ésta, ó considerándole en cuanto al diagnóstico y pronóstico de las enfermedades febriles; siendo más clínico considerar la fiebre en su conjunto que en sus fenómenos por separado, y que la misma Terapéutica tenía que resentirse en sus juicios, por tener también que combatir síntomas y no verdaderos procesos morbosos.

Repetiremos, para reanudar mis consideraciones en esta noche, que el calor ha de subsistir mientras continúe la causa que lo sostiene, y que por esto han de ser medios antitérmicos los recursos más variados y numerosos, que diariamente se usan en la práctica, según lo iremos diciendo después.

Otro inconveniente tiene el modo de pensar moderno en este asunto, y es que en el calor no debe apreciarse sólo su intensidad, sino su cualidad ó sensaciones que produce al simple contacto, y que varían, como es sabido, en diferentes fiebres. Así, todo práctico recordará la distinta impresión que en los dedos produce en los casos de escarlatina ó viruela, en las fiebres tíficas y en las que acompañan á los estados caquéticos, llamadas fiebres de consunción, como sucede en los enfermos cancerosos y tuberculosos, y en general en todos los procesos orgánicos crónicos.

En último término, el excesivo calor, en la generalidad de los casos, no es la causa que determina la muerte de los enfermos, es decir, que no se mueren solamente por

el calor, que será todo lo más una concausa, sino por la multitud de lesiones que en cada caso particular, y por su progreso propio, son muy suficientes para dar lugar á tan fatal resultado. Que el calor es uno de los síntomas que más molestan al enfermo, que más llaman la atención de todo el mundo y más excitan la demanda de los enfermos, se entiende cuando este calor llega ó se aproxima á los 40°: esto nadie puede negarlo; pero no es que sea el fenómeno más grave, porque muy á menudo nadie se fija en otros que no molestan, como el estado del pulso, la postura del enfermo, el aspecto de la cara, y que, sin embargo, son de altísima importancia para el médico.

Hasta aquí la exposición de la doctrina en lo que se refiere á la fiebre, á los diversos afectos febriles y al calor febril, como asunto principal en esta cuestión; y todos estos datos podrán servirnos para establecer las bases de la llamada *medicación antitérmica*, que ahora no digo antifebril porque sólo me refiero al calor, y desde luego fácilmente han de comprender todos los que me escuchan, cuáles han de ser mis opiniones para establecer esta especial terapéutica.

Primeramente he de consignar que, en los simples estados febriles que he descrito, la fiebre, y por lo tanto el calor, desaparecen por sí mismos, sin medicación alguna, y que la generalidad de las fiebres que siguen un curso regular, pueden llegar á su terminación feliz sin grandes medicaciones, y mucho menos sin que ésta sea antitérmica. Nadie dudará de la eficacia de las medicaciones sencillas y de poca energía en el tratamiento de las fiebres, constituyendo lo que se ha llamado la terapéutica expectante, ó sea el buen uso de los remedios dietéticos, mientras el curso de la enfermedad sea el regular y ordinario; observando atentamente los fenómenos que vayan presentándose, estudiando su relación y conexiones con la enfermedad misma, respetándolos cuando puedan ser favorables, y atacándolos si por excesiva actividad ó energía se consideran perjudiciales. Y como el calor es uno de tantos fenómenos que han de seguir el curso propio de la enfermedad, no hay para qué oponerse á él siempre, de una manera absoluta, descuidando otros síntomas que pueden ser más perjudiciales. Podrá, en los casos en que por su intensidad grande sea muy molesta para los enfermos, apelarse á ciertos preparados modernos, hoy en uso, como la antipirina, la antifebrina, etc., para obtener un alivio, una mejoría que siempre son pasajeros, del mismo modo que se trata de aliviar otros síntomas más ó menos dolorosos ó incómodos; y en este concepto hay que reconocer en la Medicina moderna un gran progreso, porque nos permite ser más útiles con nuestros enfermos; pero de aquí no pasa en su acción saludable, y no puedo admitir una medicación antitérmica especial.

Crear que sólo con los antitérmicos se curan las fiebres ó estados febriles, no me parece estar en lo cierto; y sin dar medicación se han curado muchas fiebres, aun las llamadas tifoideas, que si en tiempos pasados eran, por desgracia, más frecuentes, las hemos visto curar y curado con tratamientos sencillísimos, de la misma manera que se pretende hoy conseguirlo con medios más complicados, porque antes y ahora, y siempre, el poder de la naturaleza estará en acción, por más que haya quien, envanecido por los diarios descubrimientos, crea que el arte lo hace todo, prescindiendo del poder natural, olvidando así el antiguo lema consignado en el escudo de esta Real Academia.

Después de todo, no se crea que estos medios antitér-

micos son de ahora, porque ya se empleaban en tiempos atrás, aunque con indicaciones más clínicas; y díganlo las grandes dosis del tártaro emético, las repetidas evacuaciones sanguíneas y los baños generales á temperaturas bajas; y entonces también, y por algún tiempo, se cometieron exageraciones, quizá más graves que las que hoy cometemos. Pero la opinión se rehizo y se moderaron los ímpetus, como ha de suceder en los tiempos que atravesamos. Todavía recuerdo y consta en una Memoria, publicada en 1862, las observaciones referentes al uso de los baños fríos empleados en la clínica del Dr. D. Juan Drumen con éxito variable. (El orador lee algunos párrafos de su Memoria.)

Pero este medio se empleaba entonces como perturbador de la inervación general, en fiebres graves como las que he descrito, y el resultado era y será siempre muy vario, como todo lo que ocasiona un trastorno, cuya importancia y consecuencia no hay medio de apreciar de antemano. Por esto los baños fríos, las grandes dosis de ciertos medicamentos y otros preparados especiales, usados todos con el único objetivo de bajar el calor, necesitan ser bien indicados y bien estudiados en cada caso, porque no están exentos de peligro, siendo así que su efecto ha de ser pasajero, porque el proceso que determina la alta temperatura es permanente.

Hay también el inconveniente gravísimo de que, por dedicarse exclusivamente á combatir el calor, se olvidan otros factores importantes del mal, se pierde el momento más oportuno, y ya después es tarde para modificar ó anular sus efectos perniciosos. ¿Quién sabe, y esto debo decirlo con todo género de reservas, si por seguir esta conducta anticlínica, algunas de las enfermedades más comunes habrán terminado desgraciadamente muchas veces, y siempre antes de lo ordinario, cuando se trata convenientemente! Aludo principalmente á la pulmonía, y me limito á esta sola indicación, para que cada cual reconcentre su pensamiento en el asunto, y vea si hay algo de verdad en lo que ahora digo.

Hace pocos días veía yo una persona con pulmonía, que se inició con gran congestión, y á pesar de sus setenta y cinco años dispuso una sangría de 8 onzas y éste fué el antitérmico más poderoso: la enfermedad siguió su curso normal, terminando por la curación.

En resumen, señores: si es cierto que los afectos febriles pueden curarse por sí solos ó con ligeros cuidados dietéticos; si lo es también que el calor febril no se domina sino pasajeramente; si las altas temperaturas no matan por sí solas, y el creer esto es tomar el efecto por la causa, porque el calor está subordinado en su intensidad y condiciones á ésta; si la medicación antitérmica puede tener sus inconvenientes y hasta peligros, no estando bien dirigida por una sana práctica; si la idea exclusiva de atender al calor febril puede alejar nuestra atención de otros factores importantes del mal, con grave perjuicio para el curso y terminación de las enfermedades, y si todo esto puede demostrarse por la observación clínica, ha concluído el reinado de la terapéutica antitérmica, y podremos decir: «No hay medicación específica contra la fiebre; el tratamiento será el apropiado á cada grupo de fiebres y á cada caso particular, procurando combatir la esencia del mal cuando podamos conocerla, respetando y dirigiendo su curso cuando éste es el ordinario y regular, aliviando y mitigando aquellos fenómenos más incómodos (el calor como uno de tantos, y nada más), y combatiendo con energía aquellas otras manifestaciones morbosas que, como in-

cidentes, perturban en ocasiones el curso de la enfermedad y suelen ser de gravísima importancia.»

El Sr. *Fernández Caro* rectifica diciendo: «He oído con satisfacción el discurso del Sr. Cortejarena. Sin embargo, no puedo modificar mi criterio, y, por el contrario, ratifico lo que dejo expuesto anteriormente. No puedo convenir en la escasa importancia que da el Sr. Cortejarena al calor: pues aunque la fiebre no consiste sólo en la temperatura, es indudable que este sistema es el más importante, bastando él solo para caracterizar la fiebre.

Es indudable que la temperatura apresura las combustiones y produce cambios en los elementos orgánicos que se convierten en venenos para la economía.

Es injusto el Sr. Cortejarena al decir que se desprecia la clínica para dar importancia á la temperatura, pues lo que se hace es observar y combatir un síntoma importantísimo.

Por lo demás, la medicación antitérmica tiene momentos de oportunidad que sólo el médico sabe apreciar.

No trata de detener la fiebre, sino de hacerla seguir un curso más regular.

Es evidente que en muchos casos no podemos localizar la calentura, siendo imposible dirigirse contra la causa de la enfermedad. Queda entonces el recurso de combatir uno de sus más formidables accidentes.»

Terminada la rectificación del Sr. *Fernández Caro*, y habiendo transcurrido la hora de reglamento, se levantó la sesión. — El secretario perpetuo, *Matias Nieto Serrano*.

GACETA DE LA SALUD PUBLICA

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 710,78; mínima, 699,30; temperatura máxima, 37°,9; mínima, 6°,0; vientos dominantes, SO., NE. y N.

Los padecimientos de índole palúdica siguen siendo muy frecuentes en sus numerosas variedades, particularmente en las febriles, más ó menos modificables por la terapéutica apropiada. Los reumatismos crónicos también han sufrido exacerbaciones frecuentes, correspondiendo á las vicisitudes atmosféricas observadas. En los niños son cada vez más comunes las fiebres eruptivas sarampionosa y escarlatina, y las anginas benignas y fluxiones gingivales de dentición. En las enfermedades crónicas es escasa la mortalidad.

CRONICA

Instituto Médico Valenciano. — Programa de premios para el año 1894. El interés que esta Corporación ha demostrado siempre por el adelanto de las ciencias que son de su competencia, le hace hoy, como en años anteriores, dirigir un llamamiento á los amantes del saber, con el objeto de que proporcionen abundantes trabajos, cuya recompensa propone el Instituto á continuación.

Cuestión de Medicina: Patología del simpático abdominal.

Cuestión de Cirugía: Diagnóstico de las artritis tuberculosas.

Cuestión de Ciencias auxiliares y Farmacia: Análisis físico-químico del agua de algún manantial minero medicinal, desconocida ó poco estudiada, del antiguo Reino de Valencia, con indicación de su utilidad terapéutica.

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

Premios especiales: Doscientas cincuenta pesetas ofre-

cidas por el Dr. Más y Soler, y título de socio honorario, al autor que mejor desarrolle el siguiente tema: «Diagnóstico de los tumores del riñón».

La colección de las obras del Dr. Moliner y Nicolás y su aparato para el lavado de la sangre, oferta de su autor, y título de socio honorario, al que mejor describa la siguiente proposición: «Tratamiento quirúrgico de las cavernas pulmonares».

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

Para la resolución de cada una de las precedentes cuestiones se ofrecen tres premios: el primero consiste en una medalla de oro, en cuyo anverso irá esculpido el sello de la Corporación; en el reverso grabado «Al mérito de D. N. N.», ó sea el nombre y apellido del agraciado; y además el título de socio de mérito, constando el concepto por que se haya expedido. El segundo ó *accésit* consiste en el mismo título de socio de mérito, constando el concepto por que se ha expedido. Y el tercero, el de socio honorario.

Las Memorias para el concurso podrán ser dirigidas, francas de porte, á cualquiera de los secretarios de la Corporación, quienes las recibirán hasta 1.º de Diciembre del año actual, siendo desde luego propiedad de la misma. Podrán optar á los premios los profesores de Medicina, Cirugía y Farmacia, bien sean del país ó extranjeros, incluso los socios de la Corporación, á excepción de los residentes.

Resistencia del bacilo tuberculoso. — El Sr. Ducor dice que un esputo proyectado en la pared de una habitación puede desecarse y conservar más de dos años la virulencia. La absorción de los polvos tuberculosos puede ocasionar — según su mayor ó menor virulencia — ora una tuberculosis generalizada, ora una tuberculosis local. De aquí la importancia de desinfectar los locales ocupados por los tuberculosos, cosa en que no se paran las gentes al cambiar de habitaciones ó viviendas.

La musicoterapia. — Según el Dr. Blackman, en los hospitales, junto á los servicios de hidroterapia, de amasamiento, de aeroterapia, etc., debiera haber otro de *musicoterapia* vocal é instrumental, para el tratamiento de los enfermos cuyo sistema nervioso está desequilibrado. Y para que este servicio diera los apetecidos resultados, debiera estar compuesto de músicos y cantores de primer orden (nada de murgas). Deben preferirse los contrabajos, porque poseen, al decir del autor, gran potencia terapéutica. El arpa y el armonium vienen en segundo lugar. Para las enfermas se hará cantar tenores (¡claro es!) y para los enfermos *sopranos* (¡magnífico!)

Falta averiguar cuál música es preferible, si la alemana ó la italiana, y á qué casos es aplicable cada una. Falta averiguar también, si la jota aragonesa tiene más indicaciones que las seguidillas andaluzas ó la gallega. Pero todo se andará poquito á poco.

La higiene en América. — El Estado de Nueva York ha decretado que toda vaca sospechosa de tuberculosis sea sacrificada é indemnizado su propietario. La cría de vacas en Nueva York constituye importante industria: calcúlase en 11.600.000 las vacas lactíferas y en 40 millones de duros al año el importe de la leche que proporcionan.

Asociación médica velocipédica. — En París se ha fundado un club médico-velocipédico, cuyo objeto es reunir los numerosos médicos que hacen uso de la bicicleta, y dar una sanción moral á los de provincias que usan el velocípedo para su visita. Esta Sociedad ha elegido presidente al Dr. Bilhaut, y cuenta ya con numerosas adhesiones.

Más Congresos. — La Asociación francesa para el adelantamiento de las Ciencias, celebrará su Congreso anual este año en Besançon, del 3 al 10 de Agosto, siendo su presidente el Sr. Bouchard.

Cuerno humano. — Según nos escribe nuestro ilustrado suscriptor Sr. D. José García, días pasados seccionó á una anciana (*post mortem*) un apéndice córneo que se le había desarrollado hacia algunos años en la región

parietal del lado izquierdo. Su forma, color y consistencia son exactamente iguales á los de un cuerno; mide 25 centímetros de longitud y 8 de circunferencia en la extremidad que se adhería á la piel del cráneo.

Esperamos que el Sr. García nos remita la historia de esta producción con todos sus detalles, para darla á conocer á nuestros lectores.

Obras recibidas. — En estos últimos días hemos recibido los siguientes opúsculos: *El año 1892 en la Clínica oculística del Hospital Provincial de Valencia*, por el Dr. D. T. Blanco (dos ejemplares); *Methods of precision in the investigation of disorders of digestion* (Métodos de precisión en la investigación de los desórdenes de la digestión), por el Sr. J. H. Kellogg; *Un caso clínico del Hospital Militar de Madrid* (Atascamiento herniario y peritonitis; herniotomía; oclusión interna; laparotomía; hemorragias consecutivas; curación), por el médico mayor Dr. D. Eduardo Reina y Martínez; *Programa razonado de gimnástica higiénica y juegos escolares para la Universidad, Instituto y Escuela Normal de Salamanca*, por el catedrático Dr. D. José Fraguas; *The structures in the mesosalpinx; their normal and pathological anatomy*, por los Sres. J. W. Ballantyne y J. D. Williams, y *Memoria de los trabajos realizados por el Colegio de Farmacéuticos de Manila durante el año 1892*.

A todos agradecemos el obsequio.

Cuestión enojosa. — La Asociación Nacional de Médicos Forenses (Agrupación de Valencia) ha tenido la bondad de enviarnos copia del comunicado que dirige á *La Correspondencia Médica*, vindicándose de algunos cargos que parece se le habían hecho en este periódico. Como quiera que esta cuestión debe ventilarse entre la Asociación y el periódico citados, parécenos excusado dar cabida en el nuestro al susodicho comunicado.

Producción total de carbón. — La producción total anual de carbón en todo el Mundo se eleva aproximadamente á 485 millones de toneladas.

En 1890, en la Gran Bretaña é Irlanda se extrajeron 182 millones de toneladas; en 1891, en los Estados Unidos 141 millones; en el mismo año, en Alemania 90 millones, en Francia 28 millones, en Bélgica 20 millones, en Austria 9, en Rusia 6, y en los demás países, 9.

El consumo de carbón ha aumentado considerablemente en los últimos veinte años, en relación con el desarrollo industrial. Las aplicaciones de la industria eléctrica tienen no pequeña parte en este consumo.

Si el aumento persiste en esta proporción, la producción anual alcanzará bien pronto la colosal cantidad de 500 millones de toneladas.

Crecimiento de las uñas. — El Sr. J. Jackson ha tenido la ingeniosa idea de calcular la velocidad por segundo de los más diversos movimientos. La cifra más pequeña de las citadas por dicho señor es la relativa al *crecimiento de las uñas*: la velocidad de este crecimiento es de 0,000000002 metros por segundo, es decir, dos millonésimas de milímetro, mil veces menor que la del bambú que crece, por segundo, 0,0000027 de metro.

Una bicoca. — *The Montreal Medical Journal* dice que un médico americano ha pedido 2.000 duros por haber practicado el entubamiento en un caso de difteria. Hallando el cliente exagerada esta suma, sometió la cuestión al arbitraje de los médicos, quienes declararon que no eran exagerados tales honorarios.

Ya que todos saben las maravillosas curaciones obtenidas por el método Brown-Séquard, advertimos á nuestros lectores que el Sr. Angulo, farmacéutico de Vitoria, tiene la exclusiva para la venta en España de la **Espermina Poche**, solución esterilizada al 20 por 100 en cajitas de 4 ampollas, y en Madrid pueden adquirirse en el único depósito, Farmacia de Ortega, León, 13.

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

DIRECTOR.

D. MATIAS NIETO SERRANO

REDACTORES:

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

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

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

JARABE
y
Pasta 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.

INYECCION REMEDIO DE UNA EFICACIA SEGURA
Contra los FLUJOS.
No CAUSA IRRITACION NI DOLOR.
Exijase la firma de RAQUIN
Y EL SELLO DEL GOBIERNO FRANCÉS.

RAQUIN

F. OUZALLES-PEYR S, 78, Faubourg Saint-Denis, PARIS, y en todas las Farmacias.

GOTA TODAS SUS COMPLICACIONES
CURADAS POR LAS PILDORAS Y POLVOS
SUPRESION DEL ARTIQUE
en 24 horas
DE LAS CRISIS MÁS VIOLENTAS. 30 AÑOS DE EXITO

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 Srs PREDICADORES, ABOGADOS, PROFESORES y CANTORES para facilitar la emision de la voz.
Exigir en el rotulo a firma de Adh. DETHAN, Farmaceutico en PARIS.

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, gastralgias, 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, histeria, migraña, baile de St-Vito, insomnios, convulsiones y tos de los niños durante la denticion; en una palabra, todas las afecciones nerviosas.

Fábrica, Expediciones: J.-P. LAROZE 2, rue des Lions-St-Paul, à Paris.
Deposito en todas las principales Boticas y Droguerías

CARNE, HIERRO y QUINA

El Alimento mas fortificante unido a los Tónicos mas reparadores.

VINO FERRUGINOSO AROUD

Y CON TODOS LOS PRINCIPIOS NUTRITIVOS DE LA CARNE

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

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

EXIJASE el nombre y la firma AROUD

Anuncios extranjeros.

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.

Desde el 1.º de Julio de 1890, la SOCIÉTÉ MUTUELLE

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, apartado 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.

Los pagos han de ser adelantados. 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.

Tomos encuadernados.

Se ha repartido ya á todos los suscritores de provincias y de Madrid que han pedido **encuadernadas** las obras de la **Biblioteca**, la **Terapéutica respiratoria**, de Oertel, **encuadernada**. Esperamos que la encuadernación ha de ser del agrado de los suscritores.

VACANTES

La de médico-cirujano — por dimisión — de Valderrobres (Teruel). Hab. 2.885. Dotación 999 pesetas anuales por la asistencia de las familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 30 del corriente al alcalde D. Francisco Sangüesa.

—La de íd íd. — por dimisión — de Alcanadre (Logroño). Dotación 500 pesetas anuales por la asistencia de 50 vecinos pobres y las iguales con unas 300 familias pudientes. Solicitudes hasta el 8 de Junio al alcalde D. Francisco Gil.

—La de íd. íd. y farmacéutico — por terminación de contrato — de Badarán (Logroño). Dotación 375 pesetas anuales cada uno por la asistencia de 40 familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 31 del corriente al alcalde D. Juan Torrecilla.

FRESSENIUS

COMPENDIO

DE

Análisis Química Cualitativa.

Un tomito de 414 páginas, de mucha utilidad para médicos y estudiantes del Doctorado. Este *Compendio* (que comprende las operaciones químicas, los reactivos, su modo de obrar en los cuerpos, análisis de los cuerpos que más se emplean en Medicina, Farmacia, artes, industrias, etc.), está traducido por el ilustre Dr. D. Magín Bonet y Bonfill. — Tenemos de esta obra **26 ejemplares**, y aunque su precio es 4,50 pesetas, los daremos á los suscritores de Madrid por **2 pesetas** y por **2,75** á los de provincias. Claro es que serviremos estos 26 ejemplares á los 26 primeros suscritores que nos los pidan.

—La de farmacéutico de Selo (Soria). Hab. 500. Dotación 100 pesetas anuales por Beneficencia y 240 fanegas de trigo puro de iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 7 de Junio al alcalde D. Narciso Cosin.

—La de íd. de Torrubia del Campo (Cuenca). Dotación 750 pesetas anuales por el suministro de medicamentos á 100 familias pobres y las iguales con 340 vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 5 de Junio al alcalde D. Isidoro Sánchez Paulete.

—La de íd. — por renuncia — de Grávalos (Logroño). Hab. 1.300. Dotación 250 pesetas anuales por Beneficencia y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 23 del corriente al alcalde D. Vicente Beltrán.

—La de ministrante de Arroyal y su anejo Marmellar distante 2 kilómetros (Burgos); el agraciado disfrutará casa gratis, libre de toda carga, excepto la contribución de subsidio, pudiendo hacer iguales con 100 familias pudientes. Solicitudes hasta el 7 de Junio al alcalde D. Cipriano Saiz.

CORRESPONDENCIA ⁽¹⁾

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

D. Manuel Arijá. — Pagado SIGLO y BIBLIOTECA, encuadernada, Diciembre del 93.

D. Félix Pérez Gallego. — Id. SIGLO fin Junio del 93.

D. Leonardo Martínez. — Id. SIGLO fin Diciembre del 93 y BIBLIOTECA primero y segundo plazo.

D. Pelegrin Moret. — Id. SIGLO fin Junio del 94.

D. Ciriaco Bermejo Pérez. — El Sr. Juan nada nos ha avisado; sin embargo, remitimos á usted el *Oertel* el 9 de Mayo.

D. José Rivera. — Remitido lo que pide el día 9 de Mayo.

D. Antonio Nevot. — Recibida su carta; remitida la obra, encuadernada, el día 9 de Mayo.

D. Pascual Llopis. — Pagado SIGLO fin Diciembre del 93.

D. Mariano Aldaz. — Pagada la encuadernación.

D. Juan de Mena. — Pagado SIGLO fin Diciembre del 93; suscrito á la BIBLIOTECA; pagado este año.

D. Alberto Yastrebie. — Id. SIGLO fin Septiembre del 93.

D. Antonio Júlvez. — Pagado SIGLO fin Diciembre del 93.

D. Abundio Manrique. — Id. íd. íd.

D. Juan Lejárraga. — Id. SIGLO fin Septiembre del 93.

D. Francisco Montañés. — Recibida su carta, conformes; remitido el *Oertel* el día 6 de Mayo.

D. Juan Toledo. — Id.

D. Jaime Ferrer. — Recibido el artículo.

D. Alfonso Ruiz Ayuso. — Pagado SIGLO fin Diciembre del 93 y primer plazo BIBLIOTECA.

D. José Vázquez Fernández. — Suscrito SIGLO 1.º de Mayo del 93 y pagado fin Abril del 94.

D. Joaquín López de Soto. — Recibidos los sellos y remitido lo que pide el día 3.

D. Luis Coy. — Recibida su carta; gracias.

D. Francisco Aranda Torres. — Pagado SIGLO fin Abril del 94 y BIBLIOTECA fin Diciembre del 93.

D. Miguel Simón Polanco. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 93.

D. Jaime del Barco. — Se recibió á su tiempo la libranza; remitidos los tres números que pide el día 4.

D. Valentín Ladrero. — Recibido el artículo.

D. Víctor Llorente. — Pagado SIGLO fin Octubre del 93.

D. Daniel Cáceres. — Id. SIGLO fin Diciembre del 93.

D. Eusebio López. — Id. SIGLO fin Octubre del 93.

D. Sinforiano Lacalle. — Remitidos los números que pide el día 5 de Mayo.

D. Tomás Martínez Arteaga. — Id. SIGLO fin Abril del 93.

D. José Anievas y López. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA, encuadernada, fin Diciembre del 93.

D. José Ribot Serra. — Remitidos los *Plumazos* el día 9 de Mayo.

D. Emilio Fernández Cid. — Id. íd.

D. Felipe Menéndez. — Remitidos los números que pide el día 10 de Mayo.

(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. Martín Cardillo Barajas. — Pagado SIGLO y BIBLIOTECA, encuadernada, fin Diciembre del 93.
D. Saturnino Serrano. — Id. SIGLO fin Diciembre del 93; cambiadas las señas.
D. Mariano García Martín. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 93
D. Arturo García Asensio. — Recibida la libranza, pero no el sello.
D. Evaristo Manero. — Remitido lo que pide el día 11 de Mayo.

ELIXIR DE KOLA AFRICANA

DE

RICARDO GARCERÁ

Contiene los principios medicinales de la **nuez de kola**, y es un tónico nutritivo (dinamóforo) del corazón y del sistema nervioso, muy útil para combatir y modificar las afecciones cardíacas, enfermedades asténicas ó debilitantes producidas por cansancio físico y exceso de trabajo intelectual, diarrea crónica y depresión orgánica.

Frasco, 3 y 5 pesetas.

DEPÓSITO - VENTA

Farmacia del Dr. Ricardo Garcerá.

Magdalena, 10, y Carretas, 33, Madrid.

Enfermedades del Estómago

PASTILLAS COMPRIMIDAS DE RUIBARBO
DE COIPEL

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

BARQUILLO, 1, FARMACIA

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. 3 —
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.

La Filosofía de la Naturaleza

POR

DON MATIAS NIETO SERRANO

Comprende esta obra los principios fundamentales de la Física, de la Química y de la Biología.

Tiene por objeto este libro discutir los problemas fundamentales de todas las Ciencias de la Naturaleza, Mecánica, Astronomía, Óptica, Analítica y demas ramos de la Física, así como de la Química y la Biología. Su estudio puede conducir á la más recta interpretación de los hechos de todas estas categorías.

Se vende, al precio de 6 pesetas, en las principales librerías y en la Redacción de EL SIGLO MÉDICO, Magdalena, 36, 2.º. Los señores suscritores podrán adquirirla por 5 pesetas.

SALICILATOS DE BISMUTO Y CERIO DE VIVAS PEREZ

Adoptados de Real orden
por el Ministerio de Marina

Recomendados por la
Real Academia de Medicina

CURAN inmediatamente como ningún otro remedio empleado hasta el día, toda clase de INDISPOSICIONES del TUBO DIGESTIVO, VÓMITOS y DIARREAS; de los TÍFICOS de los VIEJOS; de los NIÑOS, COLE-RA, TÍFUS, DISENTERÍA; VÓMITOS de las EMBARAZADAS y de los NIÑOS: CATA-



RROS y ÚLCERAS del ESTÓMAGO; PIROXIS con ERUPTOS FÉTIDOS; REUMATISMO y AFECCIONES HÚMEDAS de la PIEL. Ningun remedio alcanzó de los médicos y del público, tanto favor por sus buenos y brillantes resultados que son la admiración de los enfermos.

DE VENTA en las PRINCIPALES FARMACIAS.--DESCONFIAR de las IMITACIONES

AGUAS OXIGENADAS

CASA
DEL CONTRABANDISTA
en el Paseo de Coches del Retiro.
TELÉFONO 4.224

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

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

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

Depósitos: Instituto de Vacunación Valverde, 30 y 32, teléfono 72; Abada, 4 y 6; Gorguera, 17; Hortaleza, 9; Atocha, 35; Gerona, 1, botica de Santa Cruz; San Marcos, 11; Arenal, 2, farmacia; Fuencarral, 110; Magdalena, 10; Doña Bárbara de Braganza, 6, y principales farmacias.

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

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

MEDICACIÓN CHLORHIDRO-PEPSICA

DISPEPSIA
Anorexia
Vómitos
LIENTERIA

ELIXIR GREZ

CHLORIDRO-PEPSICOS
Amargos y Fermentos digestivos

Y PILDORAS

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

PARIS, COLLIN y C^a, 49, Rue de Maubeuge, y en todas las farmacias

PEPTONA COLLAS

Preparada con la PEPSINA BOUDAULT

Medalla de Oro en la Exposición Universal de 1889

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

FARMACIA COLLAS, 8, Rue Dauphine, PARIS

Breveté S. G. D. G.

CHLORÉTHYLE BENGUÉ

Chloruro de etilo

Anestesia local
Neuralgias

Cada tubo permite de hacer 10 á 12 operaciones.

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

contra las diversas

Jarabe de Digital de LABELONYE

Empleado con el mejor éxito

Afecciones del Corazon, Hydropesias, Tosas nerviosas; Bronquitis, Asma, etc.

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

Grageas al Lactato de Hierro de GÉLIS & CONTÉ

Aprobadas por la Academia de Medicina de Paris.

Ergotina y Grageas de

ERGOTINA BONJEAN

Medalla de Oro de la Sad de Fia de Paris

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.

LABELONYE y C^a, 99, Calle de Aboukir, Paris, y en todas las farmacias.

PEPTONATO DE HIERRO

ELIXIR Hampton

PEPSICO Y DIASTASADO

MEDALLAS: de Oro, SAUVRE 1887; de Plata, BARCELONA 1888; Diploma de Honor, TOULOUSE 1887

De un gusto exquisito, sin el menor sabor de hierro; es el mas asimilable de todos los ferruginosos; el que produce resultados mas pronto y mas constantes.

DOSIS: Una cucharada al principio de cada una de las dos principales comidas.

Por Mayor, PARIS, M. BAYARD, 11, Rue de Sevigné; MADRID, M. GARCIA, Capellanes, 1

En Madrid: Garcera y Castillo Príncipe, 18.

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 especialmente á los niños, á las mujeres embarazadas y á las nodrices. Exigir los frascos cuadrados con la firma del Doctor Churchill, y la marca de fabrica de M. SWANN, farmacéutico-químico, 12, rue Castiglione, PARIS.

Precio: 4 francos en Francia.

SE ESPENDEN EN LAS PRINCIPALES BOTICAS

CARNE - QUINA - FOSFATOS

VINO DE VIAL

Tónico, Analeptico, Reconstituyente

Compuesto de sustancias indispensables á la formacion y á la nutricion de los sistemas musculares y huesosos

Una cucharada contiene exactamente 0,50 centigramos de fosfato de cal, los principios activos de 30 gramos de carne y de 2 gramos de quinquina.

Farmacia J. VIAL, 14, rue Bourbon, LYON

Madrid: Melchor Garcia, Capellanes, núm. 1 dup^o, principal.

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

VICHY

se venden en cajas metálicas selladas que llevan las marcas de la Compañia 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.

Adoptada en los Hospitales de Paris y de la Marina

PEPTONA CATILLON

En POLVO representando 10 veces su peso de carne Asimilable así por el recto como por la boca

Alimento de los Enfermos que no pueden digerir. 1 cucharada en un vaso de leite ó de agua azucarada.

VINO DE PEPTONA CATILLON

1 copa contiene 30 gr. de carne y 0,40 de fosfatos. Poderoso reparador de las Fuerzas muy útil á todos los enfermos debilitados. Restablece el apetito y las digestiones.

Enfermedades del Estómago
Consumacion - Anemia - Debilidad de los Niños, Convalecientes, etc.

PARIS, 3, BOUL^d S^t-MARTIN Y BUENAS FARMACIAS

MEDALLA EXPOSICION UNIVERSAL 1889

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 sifilíticos antiguos ó rebeldes: *Úlceras, Tumores, Gomas, Excostosis*, así como el *Linfatismo*, la *Escrófulosa* y la *Tuberculosa*.
En París, 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.

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

SOLUCION PAUTAUBERGE

al CLORHIDRO-FOSFATO de CAL CREOSOTADO

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

las **AFECCIONES BRONQUIO-PULMONARES**, las **ESCRÓFULAS**, el **RAQUITISMO**.

L. PAUTAUBERGE, 22, R. Jules César, PARIS y princip^{les} Farm^{as} de España y América.

CÁPSULAS PAUTAUBERGE

(Creosota, Fosfato de Cal, Iodoformo.)

PODEROSO ANTIBACILAR
Tomado sin dificultad y bien tolerado.

HIERRO QUEVENNE

Unico aprobado por la ACADEMIA de MEDICINA de PARIS

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

MEDICACION TÓNICA

PILDORAS Y JARABE

DE

BLANCARD

Con ioduro de Hierro inalterable

ANEMIA
COLORES PÁLIDOS

RAQUITISMO

ESCRÓFULOS

TUMORES BLANCOS
etc., etc.

Exijase la firma y el sello de garantía.

PARIS
40, rue Bonaparte, 40

Enfermedades Nerviosas

INSOMNIOS * HISTÉRICO * NERVOSISMO

El cloral y el bromuro de potasio, que son los dos más poderosos modificadores del sistema nervioso, están felizmente combinados en el

JARABE GELINEAU

El más activo de los sedativos

El JARABE GELINEAU constituye el medicamento por excelencia á oponer á la Agitación Nerviosa, que cansa tan á menudo la mujer á ciertas épocas de su existencia. — EL FRASCO: 5 FRANCOS; 1/2 FRASCO: 3 FRANCOS.

SE VENDE EN TODAS LAS FARMACIAS.

VERDADEROS GRANOS DE SALUD DEL D^r FRANCK

(Fórmula del Codex Francés, n^o 608)

ALOE Y GUTAGAMBA

El mas cómodo de los

PURGANTES

Muy imitados y falsificados

Este rótulo, impreso en 4 Colores

en CAJAS AZULES, es la Marca de

los Verdaderos. PARIS, Farmacia

LEROY, y en las princip^{ales} Farm^{as} de España,



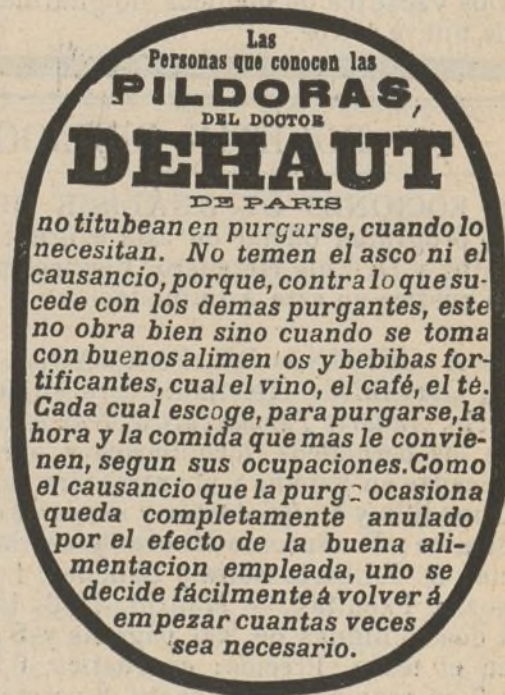
CURACION ASEGURADA

de todas Afecciones pulmonares

MEDALLA DE PLATA, BARCELONA 1888



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



AUTORIZACION DEL ESTADO Y DE LA ACADEMIA

SAINT-JEAN IMPÉRATRICE PRÉCIEUSE DÉSIRÉE

Las mejores aguas de mesa. Aperitivos, muy digestivos. 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

Aguas nitrogenadas-bicarbonatadas de Larrauri

PANTICOSA, en Vizcaya.

Eficacísimas en las enfermedades del pecho, estómago é intestinos. — Viaje cómodo. — Confort. — Instalación completa. — 21.600 litros de agua por hora. — Detalles, memorias y opúsculos, el administrador. Venta de aguas en Bilbao, señores Basterra é Hijo, y en Madrid, droguería de Hidalgo, Jacometrezo, 12.

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.

CHOCOLATE ESPECIAL

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

CHOCOLATE VERDADERAMENTE SUPERIOR

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

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

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

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

GABINETE MÉDICO DE SOCORRO DEL BARRIO DE SALAMANCA, Conde de Aranda, 15, Madrid. Dos vacantes de médicos de guardia. Dirigirse al director de nueve á tres.

BOLETIN BIBLIOGRAFICO

LECCIONES DE ANÁLISIS QUÍMICA, ajustadas al programa oficial de esta asignatura, por D. Francisco Sainz y D. Luis Heredero. Véndese al precio de 15 pesetas en rústica en esta Administración.

LA OFICINA DE FARMACIA ESPAÑOLA, según Dorvault. — Décimotercero suplemento de la segunda serie. *Anuario Farmacéutico-Médico*, redactado en presencia de los periódicos, formularios y obras más modernas publicadas en España y el extranjero, por los Sres. D. Joaquín Olmedilla y Puig, doctor y catedrático de Farmacia y aca démico; D. Antonio Macías y del Real, doctor en Farmacia; D. Filiberto Soria y Sánchez, farmacéutico, premiado por la Facultad. — Madrid, 1893. Un tomo en 4.º mayor á dos columnas de 290 páginas y 5 grabados intercalados en el texto. Precios: en rústica, 6,50 pesetas en Madrid y 7 en provincias; en pasta, 8 pesetas en Madrid y 8,50 en provincias.

Se halla de venta en la Librería editorial de Bailly-Bailliére é Hijos, Plaza de Santa Ana, núm. 10, Madrid, y en las principales librerías de la Península y Ultramar.

DICCIONARIO DE ELECTRICIDAD Y MAGNETISMO y sus aplicaciones á las ciencias, las artes y la industria, por Julián Lefevre, catedrático de la Escuela de Ciencias de Nantes, con la colaboración de ingenieros y electricistas y con una introducción del profesor Bouty; traducido y adicionado por A. de San Román, ingeniero del Cuerpo de Minas; ilustrado con 1.125 figuras intercaladas en el texto.

Esta magnífica obra se publica por entregas de 16 páginas á dos columnas en muy buen papel y esmerada impresión, al precio de 40 céntimos cada entrega.

Se ha repartido la entrega primera.

Se halla de venta en la Librería editorial de Bailly-Bailliére é Hijos, Plaza de Santa Ana, núm. 10, Madrid, y en las principales librerías de provincias y Ultramar.

ESTADÍSTICA MÉDICO-FARMACÉUTICA GENERAL DE ESPAÑA, por D. Félix Antigüedad Díez, médico-cirujano en Fuentes de Béjar (Salamanca).

Terminada la impresión de este trabajo, que forma un tomo de 664 páginas, recomendamos á nuestros lectores su adquisición, en la seguridad de que un libro tan útil é importante les ha agradar por los numerosos datos que contiene.

Se halla de venta al precio de 6 pesetas, en el domicilio del autor, franco de porte, y 75 céntimos más para los que quieran recibirle certificado.

NOVISIMO FORMULARIO DE BOLSILLO

INDISPENSABLE Á TODOS LOS MÉDICOS Y FARMACÉUTICO

POR EL DR. JULIO GROSSER

TRADUCIDO DIRECTAMENTE DEL ALEMAN Y AUMENTADO

por los Dres. D. Ramon Serret Comin y D. Fernando Peña Maya

La importancia de este FORMULARIO, escrito por riguroso orden alfabético, se comprende leyendo sólo la siguiente lista de medicamentos modernos que contiene, aparte de cuantos desde tiempo inmemorial tiene sancionados la ciencia:

Acetal. — Acido crisofánico. — Acido esclerotínico. — Adonis vernalis. — Adonidina. — Aloina. — Anda-assu. — Antihidropina. — Antipirina. — Arbutina. — Arenaria rubra. — Aseptol. — Blatta orientalis. — Boldo. — Bromal. — Bromoformo. — Cocaina. — Convallaria maialis. — Cotoina. — Crisarobina. — Duboisina. — Esnapoleina. — Esparteina. — Euphorbia pilulifera. — Gelsemium sempervirens. — Geochamaca. — Hamamelis virginica. — Hazeina. — Helenina. — Hipnono. — Hopeina. — Hidrastis canadensis. — Ictiol. — Iodol. — Jequirity. — Kairina. — Kola. — Kumis. — Lanolina. — Mentol. — Morrhual. — Naftol. — Papaina. — Paraldehido. — Pereirina. — Picrotoxina. — Pichi. — Pilocarpina. — Pilocarpidina. — Piridina. — Piscidia erythrina. — Podofilino. — Poliporus senex. — Quebracho. — Queratina. — Resorcina. — Talina. — Terpina. — Terpinol. — Timol. — Traumaticina. — Tripolita. — Tripsina. — Urétano. — Viburnum prunifolium y muchos más.

Véndese, al precio de 3 pesetas en toda España, en las principales librerías. Los pedidos al por mayor se dirigirán á D. Ramon Serret, Magdalena, 36, Madrid. Es inútil hacer pedidos á los que no acompañe el importe en libranzas del Giro Mutuo, letras de fácil cobro, y en último caso en sellos de correos.

D. MATIAS NIETO SERRANO

BIOLOGIA del PENSAMIENTO

POR EL DOCTOR

D. MATIAS NIETO SERRANO

Obra muy interesante y útil para los médicos, por las cuestiones que dilucida y resuelve de un modo especial, acerca de las relaciones entre los elementos físico y moral del hombre, sobre la libertad y responsabilidad del individuo humano, sobre las diversas formas de locura y de impulsos pasionales, sobre el hipnotismo y la sugestión, y en general sobre todas las funciones vivientes.

Un tomo en 8.º mayor de 500 páginas: se vende á 5 pesetas en Madrid, librería de Moya, y en la Administración de EL SIGLO MÉDICO, Magdalena, 36, á cuyos puntos deberán hacerse los pedidos de provincias, que se servirán por igual precio, francos de porte.

Los suscritores á EL SIGLO MÉDICO obtendrán la obra con la rebaja del 20 por 100, ó sea por 4 pesetas.

D. MATIAS NIETO SERRANO



siempre que la digestión se efectúe de manera irregular.

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

G. ORTEGA, LEÓN, 13, MADRID

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

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.

ESTABLECIMIENTO BALNEARIO DE BORINES

(PROVINCIA DE OVIEDO)

Aguas bicarbonatadas sódicas sulfhídricas.

Temperatura, 13° C. — Bicarbonato de sosa, 39 centigramos por litro; ácido carbónico, 96 centímetros cúbicos; gas sulfhídrico, 2,89. Carbonato ferroso, ioduro sódico, silicato sódico y abundante materia orgánica. Especiales estas aguas para curar las manifestaciones cutáneas y mucosas del herpetismo y de la escrófula, las dispepsias gástricas, infartos hepáticos y litiasis del riñón y del hígado.

Médico-director: Dr. WENCESLAO VIGIL

Gran fonda en el Establecimiento esmeradamente servida y á precios económicos. Carruajes para excursiones á Covadon gadistante dos horas y media. Temporada, desde el 15 de Junio al 15 Septiembre.

Itinerario: Ferrocarril hasta Infesto. En esta estación esperan los coches del Establecimiento que recorren en cuarenta minutos los 10 kilómetros que restan hasta el Balneario por magnífica carretera que constituye delicioso paseo.

LAS DOS VACUNAS

Véndese este opúsculo — que tan favorable juicio ha merecido á toda la prensa — al precio de 50 céntimos de peseta á los suscritores y de 60 céntimos á los que no lo sean.

Los pedidos á esta Administración. — Quedan escasos ejemplares.

ANTISEPSIS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS

Bronquitis, Catarros, Tisis

CÁPSULAS EUPÉPTICAS PIZA
EUCALIPTOL PURO, IODOFORMO Y CREOSOTA
DE HAYA
EUCALIPTOL, IODOFORMO
Y GUAYACOL

Antibacilar por excelencia. Tolerancia perfecta.
Frasco 12 reales
Dr. PIZA. Plaza Pino, 6.-Barcelona
y principales farmacias

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.

PARATO ATMÍATRICO VALENZUELA

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

Administración del oxígeno.

Folleto explicativo gratis.

Greda, 3 y 5, 3.º derecha, Madrid.

HELENINA

GOTAS CONCENTRADAS

TRATAMIENTO CURATIVO DE LA TITIS
Y LA TUBERCULOSIS

Se dan prospectos á quienes lo soliciten. Depósito central, farmacia de A. Coipel, Barquillo, 1, Madrid. 439

Vejigatorio y Papel de Albespeyres

Los únicos empleados en los Hospitales militares

CONTRA LAS « ENFERMEDADES CRÓNICAS » como enfermedades del cerebro, parálisis, enfermedades nerviosas, asma, catarros, enfermedades de las criaturas y de los ancianos, enfermedades de la edad crítica, Ningún remedio es tan eficaz como un **Vejigatorio en el brazo**, de la dimensión de un peso fuerte, mantenido con el verdadero **Papel de Albespeyres**. Cada cajita debe llevar la Firma Fumouze-Albespeyres y el Sello de la "Union des Fabricants".

CONTRA LAS « ENFERMEDADES AGUDAS » como bronquitis, fluxiones de pecho, pleuresías, afecciones del corazón, meningitis, neuralgias, reumatismos, fiebre tifoidea, etc.,

El **Vejigatorio de Albespeyres** es el remedio más heroico que puede ser recetado por los médicos.

Es preciso asegurarse de que cada cuadrado de 5 centímetros lleva la firma de Albespeyres en el lado verde.

FUMOUE-ALBESPEYRES, 78, Faubourg Saint-Denis, PARIS.

Enfermedades del Pecho

Jarabe Pectoral

DE

P. LAMOUROUX

Antes, Farmacéutico

45, Calle Vauvilliers, Paris.

El Jarabe de Pierre Lamouroux es el Pectoral por excelencia como edulcorante de las tisanas, a las cuales comunica su gusto agradable y sus propiedades calmantes. (Gaceta de los Hospitales)

Depósito General: 45, Calle Vauvilliers, 45, PARIS
Se vende en todas las buenas farmacias.

CÁPSULAS e INYECCIÓN RAQUIN

AL COPAIBATO DE SOSA

El Copaibato de Sosa, ó Copaiba fisiológica soluble, es el principio que se forma en el seno del organismo y que se elimina por los orines cada vez que se ha administrado la copaiba al interior.

Las **CÁPSULAS de RAQUIN** al Copaibato de Sosa son tres veces más activas que los demás antiblenorrágicos; son muy bien toleradas siempre por las vías digestivas. Como el Copaibato de Sosa no tiene olor alguno, no comunica ninguno al aliento, al sudor ni a los orines.

La **Inyección de Raquin** tiene la misma eficacia que las Cápsulas; no causa ningún dolor absolutamente y no mancha la ropa.

DOSIS: 3 á 12 Cápsulas solamente y 3 á 6 inyecciones al día (de 5 minutos de duración). El tratamiento mixto, con empleo simultáneo de las Cápsulas y de la Inyección, es de una eficacia constante, hasta contra los flujos más intensos.

FUMOUE-ALBESPEYRES, 78, Faubourg Saint-Denis, PARIS.

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 Elixir de pepsina del Codex no deben peptonizar mas que la mitad de su peso de fibrina; mientras que el **Vino** y el **Elixir de Pepsina Boudault**, peptonizan dos veces su peso de fibrina, ó sea cuatro veces más. »

Vino Natúr

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.