

# EL SIGLO MÉDICO



## RESUMEN

**Boletín de la semana:** Los médicos forenses. — Una Comisión de propaganda. — Real Academia de Medicina. = **Sección de Madrid:** *Clínica médica:* Quiste hidatídico multilocular de la cara convexa del hígado. — Sigue la cuestión en pie. = *Revista de Hidrología, Climatología é Hidroterapia:* Sociedad Española de Hidrología Médica. = *Bibliografía médica.* = *Prensa médica:* *Nacional:* I. Un caso de ginecomastia. = *Estranjera:* II. Nuevo método para administrar la morfina. = *Prescripciones y fórmulas.* = **Sección oficial:** Cuerpo de Sanidad Militar. = **Consultorio.** = **Sociedades científicas:** Real Academia de Medicina. = **Gaceta de la salud pública:** Estado sanitario de Madrid. = **Crónica.** = **Vacantes.** = **Correspondencia.** = **Anuncios.**

## BOLETIN DE LA SEMANA

Los médicos forenses. — Una Comisión de propaganda. — Real Academia de Medicina.

Han acudido á Madrid representaciones de los médicos forenses de todas las regiones de España para ocuparse en debatir puntos referentes á sus intereses y gestionar del Gobierno aquellas mejoras profesionales que la justicia y hasta la moral reclaman.

Es una situación verdaderamente incalificable la de estos profesores: consagrados al cultivo de una rama de la Medicina que demanda singular competencia técnica en asuntos difíciles, notorio riesgo y trabajos asaz penosos y desagradables en todo caso, y que á menudo entraña responsabilidades judiciales, cuyo cumplimiento á veces se hace efectivo, viven sin percibir retribución alguna desde hace muchos años, en la esperanza de que algún día verán realizarse una organización seria y remunerada de su Cuerpo. Esto de trabajar sin beneficio alguno es práctica muy española, que si resulta abusiva y escandalosa en todo caso cuando el servicio que se presta tiene el valor, la eficacia y las exigencias del de los médicos forenses, y cuando con su producto han de mantenerse los profesores dedicados á su ejercicio, todavía resulta más defectuosa cuando se observa que los profesores forenses de una capital como Madrid han logrado ver reglamentado su Cuerpo, creados derechos y asignadas dotaciones que, si no muy espléndidas, retribuyen con cierto decoro su trabajo.

Tienen mucha razón los médicos forenses en sus quejas, y muy plausibles son las gestiones que han realizado y se proponen continuar para conseguir les atienda el señor ministro de Gracia y Justicia y para interesar en su labor á los señores senadores y diputados médicos, á quienes en estos días visitan.

Estos profesores han visitado ya al señor minis-

tro de Gracia y Justicia y al subsecretario, quienes prometieron atenderlos; y satisfechos del éxito logrado, creen necesario perseverar en su obra, para lo cual harán nueva convocatoria á fin de que venga otra Comisión que prosiga sus gestiones.

EL SIGLO MÉDICO saluda á tan dignos compañeros venidos á Madrid, y les ofrece su modesta cooperación para conseguir lo que desean; y aunque los tiempos sean de exigencias económicas, la verdad es que no hay razón alguna que imponga una situación tan humillante, perjudicial y absurda como es la que padecen estos comprofesores.

\*  
\*\*

Reunió en la mañana del martes el Sr. Calleja, decano sustituto de la Facultad Central de Medicina, á una porción de profesores, representantes ó pertenecientes á diversos Cuerpos é instituciones de la profesión, en el decanato, para hablar de los trabajos que deben realizarse á fin de que la clase médica española tome digna intervención en los trabajos del próximo Congreso internacional médico que ha de celebrarse en Roma, y á fin de preparar los ánimos para la idea de que el otro Congreso, que ha de reunirse pasados tres años (en 1896), se junte en Madrid.

Sobre los extremos anteriores se hicieron algunas observaciones por varios de los señores reunidos, y sin tratar á fondo cuestión alguna, se convino en que lo más práctico era constituir una Comisión de propaganda y estudio que, bajo la dirección del señor Calleja, designado como representante español para estos fines por el mismo Congreso, se ocupe en este asunto y proponga lo que crea más práctico y hacedero para tan interesantes fines.

La Comisión designada, si mal no recordamos, la componen los señores y con las representaciones siguientes: Calleja, Facultad de Medicina; San Martín (D. Alejandro), Real Academia de Medicina; Gallego, Sanidad Militar; Fernández-Caro, Sanidad de la Armada; Pulido, Prensa médica; Berruero, Beneficencia general; Espina, Beneficencia provincial; Ortega Morejón (hijo), Beneficencia municipal; Compaired, Sociedad Hidrológica; Azúa, Academia Médico-Quirúrgica, y Gutiérrez, médicos libres.

Esta Comisión se reunirá en breve y procederá á despachar su cometido. De lo que haga daremos cuenta á nuestros lectores.

\*  
\*\*



En la última sesión de la Real Academia de Medicina dió lectura el socio corresponsal Sr. Santa María á observaciones clínicas interesantes, y luego el Sr. D. Alejandro San Martín, delegado de España en la Conferencia sanitaria internacional de Dresde, hizo un resumen de los trabajos verificados en la misma, el espíritu en que se habían inspirado y las conclusiones aprobadas, las cuales, por su liberalismo y la supresión de medidas coercitivas al comercio y á la libre circulación de viajeros, marcan un nuevo orden de cosas, rumbos atrevidos en la higiene internacional, dignos de ser muy meditados, y sobre todo de que se estudien sus efectos.

Prescindiendo de la transcendencia que tienen estos aspectos de la higiene, creemos que las pocas sesiones que restan á la Academia han de verse muy animadas, porque este tema, involucrado en el que se venía discutiendo sobre la antitermia, ha suscitado ya en algunos señores académicos ganas de discutir.

Y la verdad es que el Sr. San Martín dijo doctrinas y juicios que merecen debate.

DECIO CARLÁN.

MADRID 21 DE MAYO DE 1893

### CLINICA MÉDICA

QUISTE HIDATÍDICO MULTILOCULAR  
DE LA CARA CONVEXA DEL HÍGADO  
por D. VÍCTOR CEBRIÁN  
(Médico de número del Hospital General.)

Cuando de asuntos clínicos se trata, considero deber inexcusable atenerse en absoluto á lo que de la observación cotidiana del enfermo resulte, siquiera padezcan la forma narrativa y literaria, en gracia á la exactitud científica, limitándose á referir todo aquello que se vió, que se hizo y se logró con el tratamiento instituido para combatir la enfermedad que nuestra atención reclamaba. El mayor interés del médico práctico que ejerce en las poblaciones rurales no está ciertamente en conocer las galas de estilo del que autoriza con su firma el hecho referido, sino en saber en qué condiciones recibió el enfermo, qué medios empleó para llegar al conocimiento del juicio diagnóstico, y qué recursos utilizó para triunfar de la enfermedad que su intervención requería, por si aquél tiene ocasión oportuna de aprovechar los datos que se le comunican en algún caso idéntico que pueda presentársele. Por consiguiente, fiel á este sencillísimo programa y sin pretensión alguna, expondré con sobrada llaneza cuanto atañe al caso objeto de este artículo, en la seguridad de que estimaré cualquier observación que quiera dirigírseme.

Hace poco tiempo ingresó en la clínica médica que tengo á mi cargo en el Hospital General, una mujer de veintiocho años de edad, natural de una provincia de

Extremadura, casada, bien constituida, bien menstruada, nulípara, de sencillas costumbres, sin antecedentes personales ni hereditarios que merezcan prolija enumeración. Interrogada la enferma acerca del origen de su enfermedad, nos dijo: que poco antes de su ingreso padeció intermitentes palúdicas, de tipo terciano, que le duraron medio año por lo menos, no obstante haber tomado quinina por largo espacio de tiempo. Convaleciente aún, durante el Carnaval de 1891 asistió en su pueblo á un baile, del que tuvo que retirarse en seguida por molestarla, sobre la parte inferior del costado derecho, un dolor agudísimo, que exigió se llamase al médico, quien le juzgó pleurítico y le trató con un extenso vejigatorio *loco dolenti* aplicado. Por el momento el revulsivo produjo cierto alivio, aunque en verdad muy pasajero, porque nunca desapareció totalmente el dolor. En tal estado se hallaba cuando un día, sin saber á qué atribuirlo, se sintió repentinamente atacada de tan violenta fatiga, que no pudo adoptar más decúbito que el vertical, que se procuraba colocándose entre los respaldos de dos sillas de las de ordinaria altura; *por no ahogarme* — habla la enferma — *me colgaba*, palabras que en medio de su aparente significación paradójica, expresan con elocuente sinceridad la comprometida situación por que atravesaba la paciente. En diferentes ocasiones sufrió este molestísimo accidente, que aparecía siempre por accesos más ó menos duraderos, y durante los cuales se agudizaba el dolor del costado derecho. Á estos síntomas, que iniciaron la escena clínica, fueron asociándose enflaquecimiento general, cansancio físico, supresión del flujo menstrual, imposibilidad para dedicarse á cualquier clase de trabajo é irresistible inclinación á la tristeza. Poco después de presentarse todo este cortejo sintomático, observó la enferma que su vientre se abultaba de un modo rápido por la parte inferior, y que cuando el abultamiento adquirió cierto volumen, comenzaron á hincharse los tobillos, luego las piernas y así sucesivamente en progresión ascendente hasta alcanzar el edema los pliegues inguinales, donde apareció una erupción pruriginosa que la molestaba mucho, sobre todo de noche.

En vista de esta poco tranquilizadora situación, dispuso la familia trasladar la enferma á Madrid en busca del alivio que en su habitual residencia no encontraba, y en este estado recibió ingreso en la clínica de mi cargo, donde pude observar que tenía el vientre excesivamente abultado, alcanzando dimensiones tan extraordinarias que denotaba á simple vista la existencia de una gran cantidad de líquido derramado en el saco peritoneal. El examen de las vísceras abdominales era imposible por la palpación y percusión, obligándonos el estado de la enferma á comprobar solamente si se trataba de un quiste ovárico ó de una ascitis sintomática, diagnóstico diferencial interesante siempre, pero mucho más en este caso. Al efecto, rogué que sostuvieran á la enferma en pie, y fácil fué persuadirse de que el derrame era peritoneal, puesto que el vientre perdía en esta actitud algo de su forma uniformemente redondeada, que conserva siempre cuando de quistes ováricos se trata, y porque el líquido, gravitando sobre



las regiones inferiores del abdomen, dejaba hacia arriba una línea de concavidad superior bien evidente, que no se observa en los quistes del ovario, donde se sabe que conserva su convexidad como corresponde á una cantidad de líquido alojada en una cavidad circunscrita por paredes no tan flexibles y elásticas como las del abdomen y que constituyen además parte integrante del proceso quístico. Tan excesiva era la cantidad de líquido ascítico, que la cicatriz umbilical aparecía propulsada hacia delante bajo la forma de una tumoración de color oscuro, del volumen de un huevo de paloma. Tales fueron los datos que en la primera exploración pudimos recoger, pues el síntoma culminante, la ascitis, y el edema de las extremidades abdominales, constituían aparentemente toda la enfermedad. Los datos suministrados por los aparatos circulatorio y respiratorio fueron absolutamente negativos.

Resuelto, pues, el primer problema que tanto importaba dilucidar, y convencido de que se trataba de una ascitis sintomática, pensé en la existencia de infartos viscerales espleno-hepáticos de índole palúdica que pudiesen facilitar la producción del derrame peritoneal por entorpecimiento en la circulación de la vena porta. Sin embargo, poco ó nada satisfecho con el somero examen á que me veía obligado por las circunstancias, en cuanto al conocimiento formal de la enfermedad atañía, me limité á disponer que se recogiera la orina de veinticuatro horas, que se analizó escrupulosamente por el Dr. Mendoza, jefe del laboratorio de San Juan de Dios, sin resultado alguno que merezca apuntarse, si se exceptúa el que á la cantidad se refiere, pues la emitida en aquel espacio de tiempo no llegaba á 800 gramos.

La enferma tenía, en verdad, poco apetito, pero lo poco que comía lo digería muy bien, y las funciones intestinales se cumplían con estricta regularidad. Ante semejante escena, ¿qué conducta seguir? ¿Cuál era la indicación terapéutica más urgente? En mi concepto, evacuar el líquido ascítico, con lo cual se lograba, primero, mejorar rápidamente la situación poco tranquilizadora en que la enferma se hallaba, y segundo, facilitar el examen clínico de las vísceras abdominales, inaccesibles de momento á todo procedimiento exploratorio. El objeto apetecido no podía ser más transcendental ni más interesante, pero ¿qué recurso teníamos á nuestra disposición para el logro de este doble fin? Aquí comienzan las dudas; sin saber por qué no me inspiraba confianza en este caso la paracentesis, y luché cuanto pude por evitarla, y de mis temores participaban también algunos compañeros que me dispensaban el honor de acompañarme aquel día en la visita. La situación, aunque poco satisfactoria, no exigía en el instante rápidos procederes y limité mi intervención terapéutica á dejar instituída la dieta láctea rigurosa con el objeto de atender á la nutrición de la enferma, como medicación y como medicamento, que dicho sea en honor de la verdad rechazan las enfermas con tan invencible obstinación, que hacen indispensable imponer la autoridad del médico de hospital para sostenerla, como en esta ocasión sucedió. Sin novedad apreciable

transcurrieron algunos días más, y en una visita de la mañana, sufrió la enferma un acceso de dispnea, más bien verdadera apnea, que la puso en tan apurada situación, que, con el fin de conjurar el desastroso fin que de un modo inminente la amenazaba, y á riesgo de toda eventualidad, practiqué la paracentesis, que satisfizo una positiva indicación vital, dando salida á una enorme cantidad de líquido ascítico, que no bajó de quince litros, y ensanchando el campo respiratorio, que ante semejante obstáculo había reducido sus límites normales en respetables proporciones. Como era natural, lo inminente del peligro se disipó por el momento, pero quedaba en pie la enfermedad originaria, primordial. Suspendí la dieta láctea por satisfacer las reiteradas instancias de la enferma; le dispuse dieta de caldo con 100 gramos de sustancia de carne y dos copas de vino de Jerez. Se le prescribieron fricciones con pomada de belladona al vientre, que cubrí con una espesa capa de algodón en rama, sujetándola con una faja moderadamente apretada. Se ordenó también una inyección hipodérmica de clorhidrato de pilocarpina, en la proporción de 1 centigramo por gramo de agua destilada, que se practicaría por la noche, después de transcurridas dos horas de haber tomado el último caldo, y una antes del inmediato. El efecto terapéutico no fué muy evidente, porque apenas si la diaforesis producida llamó la atención de la enferma, y la sialorrea no apareció; sin embargo, sometida continuó la paciente á este tratamiento durante algunos días más, no muchos, porque vime obligado á suspenderle, no sólo por la falta de los efectos inherentes á las sales de pilocarpina, sino por manifestarse en cambio disminución en la tensión del pulso y en la energía cardíaca, signos que denotaban la influencia sedante de la pilocarpina sobre el corazón, lo cual constituye una formal contraindicación del medicamento, no tan inocente como ordinariamente se cree.

Transcurridos algunos días sin presentarse ningún nuevo fenómeno digno de particular mención, exploramos la cavidad abdominal con toda la atención que el caso exigía, y encontramos sobre la región hepática, en el punto que corresponde exactamente á la prolongación de la línea mamilar, una pequeña prominencia redondeada, lisa, globulosa y elástica, muy dolorosa á la presión digital, y que apenas tenía el tamaño de una nuez pequeña. Sobre este punto — dice la enferma — sintió aquel primer dolor tan agudo que se juzgó pleurítico al principio de su enfermedad. La percusión no acusaba entonces la existencia del estremecimiento hidatídico de Piorry. Los límites normales de la viscera hepática estaban aumentados en todos sentidos, con relativa uniformidad, puesto que en ninguno alcanzaban extraordinarias dimensiones.

No sucedía lo mismo con el bazo, que rebasando sus proporciones comunes llegaba hasta muy cerca del ombligo; con sus bordes cortantes, duros y bien perceptibles, y ensanchado en su diámetro antero-posterior en términos tales que no bajaba de *doce centímetros*. Presenciaban esta exploración los compañeros á que antes aludí, y les invité á comprobar estos datos, que confir-



maron desde luego, creyendo alguno — aunque entonces no lo dijo — que se trataba simplemente de infartos viscerales de origen palúdico. No di crédito alguno á esta opinión, que rotundamente negué, no sólo por existir ya accesible á la palpación el pequeño tumor de que antes hago mérito, sino por lo incorrecto de la forma al emitirla.

En esta situación estábamos, y la enferma no mejoraba todo lo que yo quería y creía que debiera mejorar, y aunque por el instante ninguna indicación urgente existía, tampoco me era lícito presenciar indiferente é inactivo el desarrollo de la afección; pero no habiendo aún formulado un diagnóstico definitivo, la medicación estaba subordinada al estado general. Como casi siempre sucede, después de practicada la primera paracentesis, el líquido ascítico crecía con rapidez inusitada, distendiendo de nuevo las paredes abdominales en excesivas proporciones. Resuelto á no repetir la extracción del líquido con el trócar, sino en momento de inexcusable urgencia, decidí utilizar algún remedio, de cualquier índole que fuese, pero que de un modo lento y seguro me ayudara á sacar la enferma del estado en que se hallaba. Al efecto, no pudiendo contar con más aparato útil que el renal, cuya integridad estaba garantida por el doble análisis de la orina, practicado por el Dr. Mendoza, y no olvidando el estado del centro circulatorio, que bien había menester de ayuda, los diuréticos se me aparecían como una esperanza, y recordando los excelentes servicios que como eupneico me había prestado, dispuse, para satisfacer esta triple indicación, la tintura alcohólica de estrofanto (1), recientemente preparada, en la cantidad de *cincuenta gotas en dos dosis con doce horas de intervalo* (2). Esta cantidad fué elevándose gradualmente hasta llegar á *ochenta gotas por día*, sin manifestarse el más leve síntoma de intolerancia, ni la diarrea estrofántica siquiera. En cambio el resultado obtenido fué tan satisfactorio, que la enferma mejoraba visiblemente, revelándose el alivio por un bienestar general, más apetito, y, sobre todo, porque la cantidad de orina emitida en las veinticuatro horas llegó á 2.000 gramos y más; el pulso recobró su energía y regularidad; la dispnea no volvió á presentarse; las funciones digestivas se normalizaron y el líquido ascítico se eliminó totalmente para no reaparecer más.

Logrado tan inesperado alivio, cumplía á mi objeto formular un diagnóstico definitivo, y aprovechando las favorables condiciones en que se hallaba ya la enferma, repetí la exploración abdominal por segunda vez, comprobando desde luego una tumoración situada sobre el punto antes indicado de la región hepática, y que avan-

zaba en dirección ligeramente oblicua hasta un centímetro á la derecha del apéndice xifoides por delante; y por la parte posterior hasta alcanzar las primeras costillas falsas, correspondiendo el máximum de volumen al sitio inicial, es decir, al centro de la prolongación de la línea mamilar derecha. La percusión acusaba una evidente ondulación, como si se golpeará sobre una vejiga distendida totalmente por un líquido, cuyo signo no era más que el estremecimiento hidatídico de Piorry, jamás observado en los quistes uniloculares por eminentes especialistas en las afecciones del hígado. Desde el centro de la zona de percusión indicada partía, en dirección antero-posterior hasta llegar á la parte más posterior del hipocondrio derecho, una prolongación del tumor, en cuyo trayecto podía comprobarse el mismo fenómeno que sobre la anterior, aunque no tan intenso. El tumor era, pues, más largo que ancho.

En posesión ya de los datos que anteceden, se formuló el siguiente diagnóstico: *quiste hidatídico multilocular de la cara convexa del hígado*. Por consiguiente, no podía diferirse por más tiempo el instituir el tratamiento apropiado. La indicación era clara y terminante: evacuar el contenido quístico y evitar su reproducción. ¿Cómo satisfacer con éxito esta doble indicación? Este era el problema que quedaba por resolver.

Evitar todo cruento proceder operatorio, á que tan fácilmente se da la preferencia en la actualidad; elegir uno que á su sencillez uniese garantías suficientes de éxito, sin exponer á la paciente á contingencias más temibles que el remedio mismo; que abreviase su estancia en el hospital, que la enferma deseaba abandonar, etc., etc., motivos fueron para consagrar al asunto sendas horas de meditación antes de adoptar ninguna resolución definitiva.

Decidí al fin intervenir, y lo hice del modo siguiente: previa la limpieza más exagerada — si cuadra usar este adjetivo cuando del aseo se trata — del aspirador de Dieulafoy, y colocada la enferma en decúbito supino, se comenzó por aseptizar la región hepática por repetidos lavados con la disolución de sublimado al 2 por 1.000, y en seguida introduce el trócar número 2 del aspirador sobre el punto más culminante de la tumoración, en que penetró sin dificultad alguna; se aspiró suavemente el contenido del quiste y se extrajeron en dos veces unos 200 gramos de un líquido muy claro, que se recogió en un frasco preparado al efecto. Variando la dirección del trócar con exquisita prudencia, repetí otra vez la aspiración sin lograr extraer más líquido, lo cual me sorprendió, porque la cantidad obtenida era pequeña con relación al volumen aparente del quiste. Cerrando las llaves del aparato en sentido inverso, y con todo el cuidado indispensable en estos casos, introduce 20 gramos de licor de Van Swieten, que dejé abandonados en la bolsa quística. Retirado el trócar, se colocó sobre el punto en que se practicó la punción una cruz de Malta de esparadrapo aglutinante, una espesa capa de algodón en rama y un vendaje moderadamente apretado. Se prescribió á la enferma reposo absoluto, en decúbito supino, leche, caldos con Jerez, y preventivamente quedó dispuesta buena cantidad de hielo y una disolución de

(1) La tintura alcohólica de estrofanto que en el Hospital General de Madrid usamos está titulada al 20 por 100.

(2) Subrayo estas palabras por ser la cantidad inicial cuando prescribo esta preparación de estrofanto; excesiva desde luego si se compara con la que algunos compañeros disponen, que llegan á dar como máximum *doce gotas* por día, y aseguran, sin embargo, que hay casos en que para nada sirve, y otros tan susceptibles á la acción cardiomotora del remedio que han observado la *taquicardia estrofántica*. Nunca la he visto.



clorhidrato de morfina para inyecciones hipodérmicas, por si lo hubiese menester.

Por fortuna no se presentó ningún fenómeno consecutivo en absoluto, y á los veinticinco días de practicada la aspiración, recibió el alta la enferma en tan excelente estado como no pensó hallarse al recordar los sufrimientos por que le hizo pasar su enfermedad.

La observación que antecede, expuesta según el orden cronológico en que fueron presentándose los principales síntomas, júzgola digna de estudio desde muy diversos puntos de vista, y aunque no me sea posible añadir una nueva página á la historia de los quistes hidatídicos del hígado, tampoco considero lícito pasar en silencio los datos más culminantes que á este caso concreto atañen, por si su conocimiento resultara de alguna utilidad. Llama desde luego la atención lo difícil que fué establecer su verdadero diagnóstico, á lo cual contribuyó lo insidioso de su evolución. Sin elemento etiológico conocido, ni siquiera sospechado, merece apuntarse el modo de empezar el quiste á dar señales de su existencia; y digo de empezar, puesto que nuestra enferma, desde que sufrió el primer acceso de fiebre intermitente, no tuvo ya buena salud hasta después de evacuado el contenido del quiste que en su hígado llevaba. Es, por consiguiente, lícito pensar que el fenómeno inicial fué el acceso febril, que en los casos de esta índole no suele aparecer hasta llegado el período caquéctico, presentándose en éste tan prematuramente que desvió la atención del médico de cabecera en cuanto pudiese referirse á las afecciones hepáticas, toda vez que halló á la enferma con fiebre de forma intermitente y tipo terciano, juzgando con razón que ésta era la enfermedad que debía combatir. Ciertamente que este juicio no era exacto (lo cual no significa cargo alguno para nadie), por cuanto sometida la enferma al uso de las sales de quinina durante mucho tiempo, no produjo esta medicación los buenos resultados que habitualmente proporciona cuando de afecciones de índole periódica se trata, prolongándose este estado febril muy cerca de medio año. Este período de latencia en que estuvo el quiste sin avanzar apenas en su desarrollo, es ciertamente demasiado largo, pero no autoriza de ningún modo á creer que la fiebre no le estuviese subordinada, mucho más si se recuerda que durante la convalecencia aparente en que se encontraba la enferma, sintió sobre el hipocondrio derecho un agudísimo dolor, que se procuró aliviar con los revulsivos, aunque con mediano éxito. Complica esta situación la aparición súbita de un acceso de disnea tan violento, que no tiene relación alguna con la localización anatómica del dolor sentido, siendo, por consiguiente, de difícil interpretación, puesto que este síntoma no suele presentarse sino cuando el volumen del quiste cambia las relaciones normales de las vísceras abdominales y torácicas, que en este caso se conservaban perfectamente, como pudimos comprobar por la exploración clínica.

Fuerza es confesar que los quistes hidatídicos del hígado no revisten de ordinario esta forma clínica, y sólo cuando se hallan en un período muy avanzado influyen sobre órganos, sistemas y aparatos extraños al

en que se desarrolla el proceso morboso, que respeta en cambio las funciones de los más afines con su punto de residencia, como sucedió en nuestra enferma con el aparato digestivo.

Transcurre el tiempo, y poco á poco van acentuándose los fenómenos sintomáticos adquiriendo proporciones alarmantes, y se declara la ascitis, síntoma tan infrecuente, que los clásicos le consideran extraño al proceso que nos ocupa, y, sin embargo, en el caso en cuestión se desarrolla hasta alcanzar dimensiones poco comunes, con ser excesivas las que habitualmente reviste. Poco después, comienzan á edematizarse los maléolos de ambos pies, sube por las extremidades abdominales la infiltración subcutánea y llega hasta el pliegue inguinal que oculta profundamente, y es asiento de una erupción pruriginosa (urticaria efímera por lo general) muy molesta, que priva del sueño á la enferma. En medio de esta generalización de síntomas, sólo el aparato renal se muestra inmune, pues sólo puede acusarse de emperezamiento en el desempeño de su función, acaso indirectamente influido, pero no por ser asiento de lesión en su estructura, como comprueban el análisis de la orina y el auxilio que prestó al tratamiento instituido.

Ahora bien; sin conocimiento alguno próximo ni remoto acerca del elemento etiológico que entró en función para determinar la enfermedad objeto de estos renglones; sin otro dato causal que la fiebre terciana que sufrió durante seis meses consecutivos, á pesar del uso de las sales de quinina; la aparición súbita y violenta del acceso dispneico; la presencia de la ascitis y del edema maleolar, con todos los trastornos orgánicos que consecutivamente determinaron el enflaquecimiento rápido de la paciente poniéndola á dos dedos del sepulcro, ¿constituyen elementos suficientes para fundar un diagnóstico positivo é instituir una terapéutica acertada, ó son, por el contrario, factores tan heterogéneos (en atención á la enfermedad que los motivaba), que justifican la duda y limitan la intervención del práctico á satisfacer indicaciones sintomáticas? Inclínome á creer que con semejantes datos á la vista era difícilísimo pensar en un quiste hidatídico del hígado, que no sólo revistió una forma clínica poco habitual, sino que completó su evolución durante la estancia de la enferma en el hospital, es decir, fuera ya de la vigilancia del profesor primeramente encargado de su asistencia. Estudiada y observada — modestia aparte — con prolija atención y asiduidad, pudo descubrirse la lesión y su naturaleza, después de haber logrado combatir con satisfactorio éxito los síntomas que más principalmente ocultaban á nuestra exploración la víscera enferma, según queda apuntado en la historia referida más arriba, y aun así, un ilustradísimo y muy querido compañero juzgó equivocado el diagnóstico, asegurándome que se trataba de un *degeneración amiloidea del hígado*. No obstante el excepcional valor que para mí tenía esta afirmación, insistí en que era un quiste hidatídico, que vino á comprobar el microscopio descubriendo los equinococos, de que adjunto dos grabados que representan, uno invaginado (*fig. 1.<sup>a</sup>*), antes de verificarse la invaginación



el otro (fig.<sup>2.a</sup>), sorprendidos por el hábil Dr. Mendoza en el líquido quístico que remití al laboratorio de San Juan de Dios. Á continuación inserto la nota que el señor Mendoza me entregó: «Del análisis químico y mi-

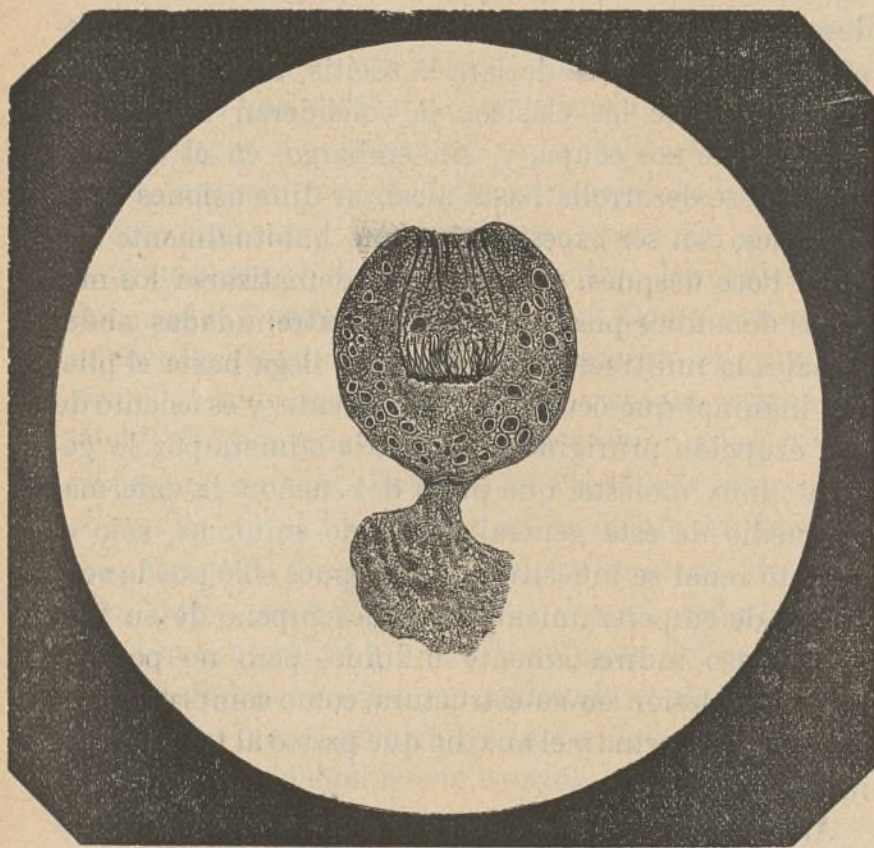


Figura 1.ª

croscópico, la ausencia de albúminas, la gran cantidad de cloruro sódico, así como por los ganchos, restos de membrana prolifera y equinococos enteros, característico es el líquido de un quiste de *equinococos* y no de *acefalocistos*. — A. Mendoza.»

Desde el punto de vista terapéutico interesa conocer dos hechos, que expondré según el orden en que se su-

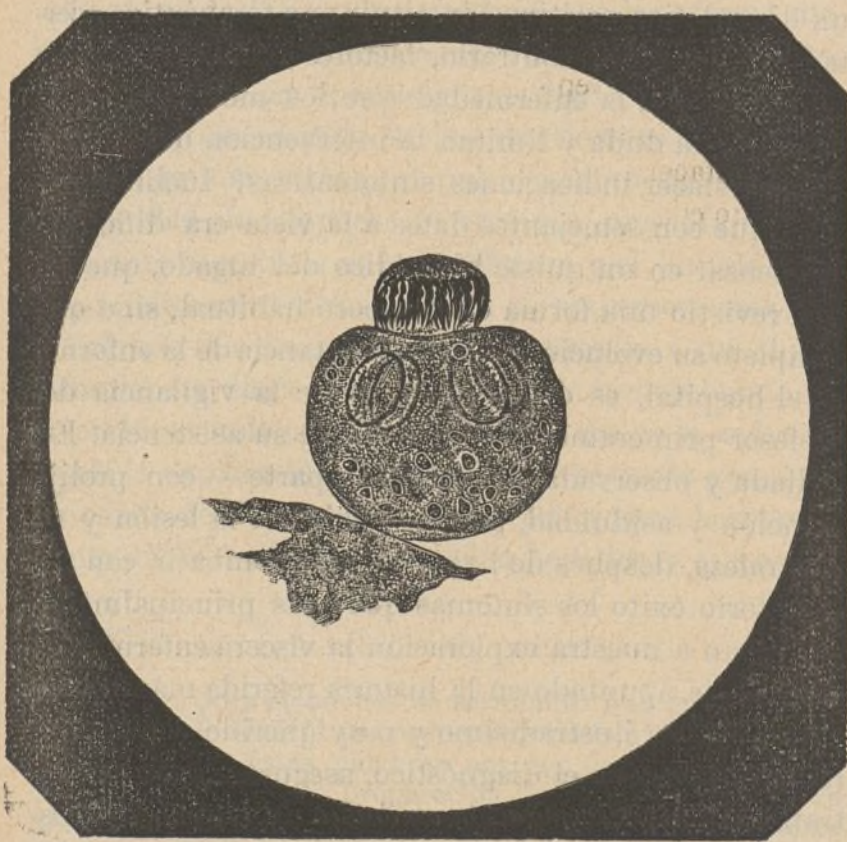


Figura 2.ª

cedieron. El primero se refiere al valor de la tintura alcohólica de estrofantó, medicamento no bien estudiado todavía y que creo llamado á ocupar en la Tera-

péutica un importante lugar como antidispnéico y como diurético. Al efecto, es indispensable continuar su empleo sin los prejuicios que se derivan siempre de la vertiginosa rapidez con que se verifican los primeros experimentos.

En el caso que nos ocupa existían ciertamente las dos condiciones indispensables señaladas por M. Bucquoy para que desarrolle sus efectos el estrofantó, cuales son: *un músculo cardíaco capaz de responder á la acción estimulante del remedio, y la falta de resistencia en la circulación periférica cuando se produce el impulso debido al refuerzo del sístole.*

Sin duda por esto se presentaron tan evidentes los efectos terapéuticos del estrofantó: acción diurética y acción antidispnéica. Además, este hecho podrá contribuir á ensanchar los límites del campo de acción del medicamento, no subordinado solamente á indicaciones derivadas de lesiones cardíacas de esta ó de la otra índole, sino que rompiendo los lazos del exclusivismo clínico, siempre pernicioso, realizará conquistas como la obtenida en el caso que nos ocupa, donde desde luego patentizó su provechoso influjo haciéndonos olvidar el trócar, aliviando á la enferma y facilitando la exploración del órgano enfermo.

El segundo hecho se refiere al valor de la aspiración seguida de la inyección inmediata del licor de Van Swieten, en cantidad prudencial, que como se sabe, constituye el procedimiento de Hanot, que recomiendo encarecidamente á mis compañeros, porque es sin duda alguna el más racional y el más sencillo de cuantos se han propuesto para el tratamiento de los quistes hidatídicos del hígado, y el caso objeto de este artículo es un hecho más entre los muchos que militan en su favor.

Termino, pues, felicitándome del éxito logrado, debido ante todo á los positivos progresos que la Medicina va realizando de día en día, á pesar de los innúmeros obstáculos con que tiene que luchar.

#### SIGUE LA CUESTIÓN EN PIE

(MÁS ACERCA DE LA PREGUNTA 460 DEL CONSULTORIO)

Á D. Bonifacio Ramírez Moreno:

Perdida ya casi por completo la esperanza de ver contestada tal pregunta, encuentro en el núm. 2.054 de EL SIGLO MEDICO un artículo que de ella se ocupa, y en el cual, primera sorpresa, aparece con todas sus letras mi nombre y apellido. ¿Cómo han podido averiguarle, me pregunto, cuando yo sólo estampé las iniciales por única firma? La del artículo en cuestión me sacó pronto de dudas, por ser el nombre de un apreciable profesor que habita en la localidad, frente á mi casa por más señas, y con cuya amistad me honro, sin que entre ambos haya ocurrido jamás la menor desavenencia. Y siendo esto así, ¿cómo se explica ni aun concibe que nada me haya dicho particularmente, ya que en puridad de una cuestión particular se trata, prefiriendo tan largo rodeo? Razones que no trataré de inquirir, y que desde luego respeto, sean las que fueren haya tenido para ello. Y ahora vamos al artículo del Sr. Ramírez.

No aprecio como él la conveniencia de entrar en más



pormenores sobre este caso clínico, y me es imposible por lo tanto acceder á su cortés invitación, porque, tratándose de una de esas gastropatías que tanto abundan, y sin datos suficientes para poder diagnosticar con certeza una historia detallada de la misma, resultaría insulsa, vulgarísima, y tan desprovista de interés, que fuera delito imperdonable ocupar con ella la atención de los habituales lectores de este semanario, de ordinario acostumbrados á más útil y provechosa lectura.

«*Que la gastroectasia no constituye, por lo general, un estado primario.*» Antiguamente así sucedía, pero Bouchard, con su magnífica descripción de la *forma protopática*, parece ser que ha arreglado las cosas de otra manera.

Como estado *secundario*, no es la estrechez pilórica — que además del cáncer y la úlcera puede reconocer otras causas — el único factor etiológico de la ectasia gástrica; hay que conceder, pues la tienen realmente, gran importancia en este sentido á las *lesiones anatómicas de las paredes del estómago* (con independencia de las del píloro), y no hablaré de la gastritis crónica, sobre todo de origen alcohólico, de la gastritis hipertrófica submucosa de Hanot y Gombault, de la linitis plástica de Brinton, etc., porque sería ofender la ilustración del Sr. Ramírez y de todos mis lectores.

Hace mi estimado colega una enumeración de diversos tratamientos (que no han sido precisamente los empleados por mí en este caso); se ocupa después de las aguas de Sobrón, á las que concede un papel harto limitado, y á continuación, aceptando las inyecciones morfínicas, me propone asociar á ellas la atropina, según la fórmula de Dujardin-Beaumetz. Aquí también disiento, caro amigo. En los estados agudos podrán emplearse, y yo las empleo, bien que con ciertas precauciones, pues medicamento que, según Trousseau, á la dosis ordinaria para un adulto (1 milígramo), «ocasiona casi constantemente en inyección hipodérmica, fenómenos de intoxicación más ó menos marcados, según los individuos,» hay que mirarle con respeto, por temor á que nos juegue una mala pasada, como se la jugó al infortunado Dr. G. con el conde de Cazalla. Así, pues, repito, en los casos agudos, admitido; pero en las afecciones crónicas que exijan el uso continuado de las inyecciones, con aumento progresivo de las dosis, me parece temerario el empleo de tan peligroso agente.

Afirma el Sr. Ramírez «*que la morfinomanía no es de temer en los carcinomatosos.*» Pero es el caso que, sin desechar en absoluto este diagnóstico, carecemos de síntomas que nos permitan admitirle en D. E. H.; y para que no se achaque á defecto de observación, haré constar que el Dr. Canillas, de Zamora, le ha reconocido en unión mía, y ni él ni yo hemos notado el menor indicio de tumor ni resistencia, así como tampoco asomo de adenopatía, cuidadosamente buscada en las axilas, región cervical, huecos supraclaviculares, etc.; que jamás se han observado esos vómitos negruzcos, comparables al poso del café, ó al hollín diluido, pues los dos únicos de que ya se ha dado cuenta, fueron de sangre pura; y si á esto se añade que nuestro enfermo tiene apetito, y apetito de carnes, que la anemia no sobrevino precozmente, sino ya en período avanzado, y por pérdidas directas; que apenas hay vómitos, y el vientre, desde hace algún tiempo, se mueve con perfecta regularidad cada veinticuatro horas; y, por último, que los síntomas generales, lejos de seguir una marcha progresiva, han remitido, observándose verdadera mejoría, forzoso es re-

conocer que no estamos autorizados para diagnosticar de cáncer la enfermedad de este sujeto.

En cuanto al término *neurrorragia*, es una de tantas frases convencionales (por eso aparece subrayada) como empleamos á cada paso, y en tal concepto expresa perfectamente la idea. Por lo demás, ni yo soy autor de semejante neologismo, ni en rigor merece este nombre, pues ya hace tiempo que le oí usar. Recuerdo que el Dr. Canillas también se valió de él al felicitarme (este señor es en extremo galante) por el empleo de las inyecciones de morfina, sin las cuales, decía, asombrado de tan intensos dolores, posible es que este enfermo hubiera sucumbido ya por *neurrorragia*. Y he aquí por qué, aun suponiendo por un momento con el Sr. Ramírez que se trate de un carcinomatoso, temía que el agotamiento determinado por las pérdidas nerviosas acelerase el fin, impidiendo al proceso completar su evolución.

Tiene el Sr. Ramírez poca confianza en el lavado del estómago. Nada he de decirle por cuenta propia, toda vez que en el mismo número en que ha visto la luz su escrito, aparece publicada parte de la notable conferencia dada sobre este punto por el Dr. Marín Perujo, donde se leen frases como éstas: «Baste saber que el lavado del estómago puede figurar entre las grandes conquistas de la Ciencia y entre los grandes servicios que el progreso ha prestado á la Humanidad.» «Sólo con recordar la gastroectasia... tenemos un justísimo motivo de alabanza para este gran factor curativo.» «Hablar de la dilatación del estómago, es hablar del lavado de este órgano. Es excepcional que una gastroectasia pueda curarse, ni aun mejorarse, sin esta práctica de limpieza.» Por mi parte, sólo añadiré que hace tres semanas recurri al lavado gástrico en nuestro enfermo, y tanto él como yo estamos altamente satisfechos del resultado obtenido, sin que por esto me haga ilusiones de obtener una curación definitiva.

El tratamiento del cáncer por el eucalipto, que el Dr. Luton preconizara, ha resultado en mis manos absolutamente ineficaz, y como nadie, que yo sepa, ha vuelto de él á ocuparse, le consideraba sumido hace ya tiempo en el más completo descrédito; mas no debe ser así, á juzgar por lo que el Sr. Ramírez manifiesta, el cual es de presumir registre algunas observaciones favorables á este medio, que yo leería con el mayor placer.

Agradezco los datos terapéuticos que apunta en su escrito, pero mucho más le agradecería el que hubiese contestado categóricamente á mi pregunta, desvaneciendo las dudas que me asaltan, en vez de dejarme tan á oscuras como antes.

Ruego á mis lectores perdonen que les haya molestado con nimiedades tan faltas de interés como desprovistas de enseñanzas, y les prometo que *no lo volveré á hacer más*, siendo ésta mi última palabra sobre el asunto.

AGUSTÍN MAIZONADA.

Fuenteaúco (Zamora), Mayo de 1891.

## REVISTA DE HIDROLOGIA, CLIMATOLOGIA E HIDROTERAPIA

SOCIEDAD ESPAÑOLA DE HIDROLOGÍA MÉDICA

ACTAS DE LAS SESIONES CELEBRADAS EL 5 Y 25  
DE ABRIL DE 1893 (1)

Presidencia del Ilmo. Sr. D. Marcial Taboada.

Con tan gráfica pintura, hasta tal punto materializado lo ideal, y ante tales dificultades para el diagnós-

(1) Véase el número anterior.



tico, con gusto caí en la convicción de la diátesis cancerosa preneoplásica; y si se atiende á la manera de observar del gran catedrático, si alguno había también en España autorizado para dogmatizar en ciencia médica, ante el estudio del enfermo D. M. R., como afianzamiento de criterio me acogí á la existencia de la diátesis cancerosa preneoplásica, siquiera se halle en pugna tal idea con lo que se aprende sobre la infección por los jugos de las neoplasias.

La neurolisis ó malignidad crónica por discrasia cancerosa, diagnóstico único posible, dictaba un pronóstico formidable, que era sustentado por más de veinte médicos que en las varias consultas habían en el último año observado al enfermo. Hallábase moribundo ya cuando llegó á mis manos el capítulo *Irritación cerebro-espinal* de Jaccoud, que me sorprendió en extremo (era el año de 1879), y aunque era para prometerse bien poco por el estado de gravedad del sujeto enfermo, no dudando del diagnóstico, pues la enfermedad parecía calcada en la descripción del autor, interpose el tratamiento por la medicación antiespasmódica exclusivamente á beneficio del *bromuro de alcanfor*.

Sorprendente por todo extremo fué el cambio que se operó en el enfermo á los pocos días: la alimentación, que antes se hacía por enemas de caldo, leche, vino y otros estimulantes, sueros y albúminas, pudo sustituirse por la digestión gástrica de las mismas sustancias. Cedieron en alto grado el insomnio y la espasmofilia, y así fueron disminuyendo otros padecimientos hasta entonces tan tormentosos que jamás pasaban cuatro horas sin tener que llenar alguna indicación sintomática de urgencia.

Mi confianza en el diagnóstico de Jaccoud nacía también de otra razón que lo apoyaba. Después de la consulta con el Sr. Casas y antes de leer á Jaccoud, supe por un antiguo amigo del enfermo lo que éste jamás había mencionado, y es que á los veinte años de edad, y á consecuencia de un partido á pelota que jugó, tuvo una hemorragia bronquial de hasta cuatro ó seis libras de sangre; que para evitar la repetición de la hemorragia un cirujano de aquella época le aplicó en tres días siete sangrías (!), varios vejigatorios y purgantes; que pronto se levantó de la cama y se puso en ocho meses bueno y grueso; pero que desde entonces se quejaba de debilidad de fuerzas y del dolor compresivo precordial.

No sería fácil descifrar qué razón pudo tener el enfermo para no dar importancia ó al menos para no referir jamás un episodio de su vida, el más importante sin duda de la etiología de sus padecimientos; es un fenómeno raro de los que á veces se notan en la práctica profesional y sobre los cuales es necesario siempre tener gran cuidado.

Como quiera que sea, sólo entonces se supo claramente primero que la enfermedad no era nueva ni especial de nuestro enfermo, y después que la patogenia en éste era tan clara como pudiera desearse, á saber: la anemia aguda producto de la hemorragia y de las sangrías excesivas, curó en ocho meses, pero durante ellos el tejido nervioso se hizo hipodinámico; reconstituyóse la crisis sanguínea, y aparentemente convalecido el sujeto, dedicóse á la vida ordinaria; se obligó al sistema nervioso á más esfuerzos que los que podía soportar, y fué estableciendo la espasmofilia, y sucesivamente generalizada ésta, manifestóse al cabo tanto por desórdenes de la sensibilidad como de la motricidad, quedando al fin constituida la irritación cerebro-espinal.

Mes y medio bastó para poder continuar el tratamiento con la rusticación y la balneación. Á este fin, y de acuerdo con el Dr. Casas, envié al enfermo á Urberuaga de Ubilla, con el consejo de que desde allí, y empleando todo el verano, se trasladase en coche por pequeñas marchas, recorriendo el Pirineo, hasta Panticosa. Mi principal objeto era la rusticación, que debía producir inmejorables efectos en un sujeto encerrado en su habitación más de dos años, y vencer por las aguas minerales azoadas la convulsibilidad muscular y espasmofilia, fenómeno principal y el más visible de cuantos ostentaba la anomalía inervadora.

El resultado fué excelente: dos meses empleó el enfermo en seguir este plan, y al regreso se hallaba casi totalmente restablecido; sólo ha conservado después cierta facilidad de abatimiento de las energías, pero se dedica á trabajos profesionales y hasta al desempeño de cargos públicos en su pueblo, Perales.

Concluída esta historia clínica, debo añadir que si bien ahora, como en el año 1889, hay enfermos del sistema nervioso que padecen muchos años, es indudable:

- 1.º El positivo progreso de la ciencia del diagnóstico.
- 2.º La clarísima acción del bromuro de alcanfor como restaurador de energías inervadoras en la vida de relación y en la vida orgánica.
- 3.º Lo innecesario que es atribuir á diátesis ni discrasias enfermedades que pueden ser sólo de algún tejido general orgánico, el nervioso en este caso.

El Sr. Pinilla usó de la palabra manifestando primero que no es fácil colocarse hoy en terreno hábil para juzgar aquel enfermo en los varios momentos de su larga historia clínica, y añadiendo después que, como el mal era un verdadero proteo, no habiendo un diagnóstico concreto, debió haberse desechado toda medicación activa, usando sólo la hidroterapia y climatoterapia. Que en casos tan difíciles debe ser el camino mejor la expectación.

El Sr. Compaired, después de felicitar al médico y al enfermo objeto de este debate, expone tres criterios: 1.º, el del Sr. Pinilla; 2.º, el de que la enfermedad debió calificarse de anemia perniciosa progresiva; 3.º, que aclare el Sr. Bellido el concepto del Sr. Casas sobre que el agua mineral de Urberuaga debía usarse á pequeñas dosis.

El Sr. Castells cree que el padecimiento era una anemia con neurastenia; la anemia era lo principal; la simple anemia ocasionaba el carácter de erráticos á los síntomas.

El Sr. Manglano manifiesta que la catástrofe inicial, ó sea la broncorragia y las sangrías que el enfermo sufrió á los veinte años de edad, es fenómeno depauperante, y que por esta depauperación vinieron el dolor precordial y otros; estudiando el primero, puede ser producido en general por tres motivos: 1.º, por cardiopatías; 2.º, por el estado de la sangre; 3.º, por el sistema nervioso. El sujeto no era cardíaco. En el sistema nervioso no tenía lesiones; luego debió ser producido por la anemia, pues ésta, aunque sea pequeña, puede determinarlo. Habla de las aguas minerales, y cree que en aquel caso deben usarse en cortas dosis, y que debe hacerse uso de la hidroterapia, cuya acción cree muy superior á la de aquéllas.

El Sr. Manzaneque: El caso clínico objeto de este debate proporciona varias enseñanzas: en él y otros parecidos es inútil pretender formar un diagnóstico concreto; lo esencial es el problema etiológico, la forma y



naturaleza de los síntomas, así como el orden de presentación de los mismos. No pueden servir de guía los síntomas nerviosos, pues hay anemias grandes que los producen muy escasos, y viceversa, otras pequeñas con grandes fenómenos neuróticos. En el caso de que se trata hay motivos para ver claro: la sangre tan anémica supone un corazón con endocardio imperfecto; en cuanto á los nervios, había todas las condiciones para la neurastenia, y así se explica los síntomas cardíacos sin cardiopatías y los síntomas neuróticos. En virtud de esto cree que en el tratamiento de los diez y nueve primeros años se hicieron remedios excesivos capaces de perturbar la marcha normal de la enfermedad, y que ya en los últimos años comprendía la necesidad de llenar las indicaciones sintomáticas.

El Sr. Bellido contestó al Sr. Pinilla que no es posible seguir un régimen expectante por veintitrés años en un enfermo en que hay temporadas en que no pasan seis horas sin tener que llenar alguna indicación de urgencia, si no causal ni curativa, al menos sintomática. Que, por lo demás, el enfermo, antes de dirigirle los tres últimos años de enfermedad el orador, se halló cierto tiempo siguiendo régimen expectante probablemente, pues estuvo sometido al sistema homeopático y no obtuvo resultado.

Al Sr. Compaired observó que seguramente su señoría hubiera tenido en mucho la imposibilidad de veinte y más médicos para diagnosticar al enfermo, y que si aquéllos lo intentasen hoy después de curado aquél, es muy probable no diagnosticaran como el Sr. Compaired, de anemia perniciosa progresiva, el mal, primero porque si hubo anemia aguda en un principio, ella pasó; se renovó después algunas veces con varios motivos, pero el fondo general de la historia no es de anémico, sino de neurótico; segundo, ¿cómo ser anemia perniciosa una anemia varias veces curada y que no es progresiva, toda vez que esta enfermedad es casi siempre mortal, cuando es esencial á pesar de todos los tratamientos, y en cambio el enfermo se curó por un remedio que nada hace en las anemias perniciosas, que es el bromuro de alcanfor? Olvida tal vez ahora el Sr. Compaired que es para situaciones parecidas muy lógico el *Naturam morborum curationes ostendunt*. En Clínica se suele ver á la anemia ir y venir, suceder y disiparse con motivo de varios episodios clínicos propios de la enfermedad principal, y sería imperdonable que el juicio médico anduviese alrededor de un síntoma y prescindiera de la esencialidad del mal capaz de reproducirlo. De esta índole era la anemia de nuestro caso.

Cuando el orador recomendó al enfermo el agua mineral de Urberuaga buscando la acción sedante, y el Dr. Casas añadió que debía usarla á dosis cortas, creyó ver que el gran catedrático tal vez temiese efectos antiplásticos de las aguas, como los suelen ver muchos médicos; así es que se siguió aquel consejo, por más que posteriormente esté hoy convencido de que el efecto sedante de aquellas aguas no supone siempre efectos alterantes de los humores y tejidos.

Al Sr. Manglano dice el orador que la causa del mal no fué averiguada hasta después de la última consulta, en ocasión en que por la lectura de Jaccoud había ya sido formulado el diagnóstico. Los médicos habían tenido la dificultad clínica de estar veintidós años ignorando lo que el orador refirió sencillamente al comenzar, que es la broncorragia y las sangrías intempestivas, causa indudable de la enfermedad.

Contesta al Sr. Manzanque que, conforme con que en los diez y nueve años de mal en que el orador no vió al enfermo se habían hecho remedios atrevidos que en el terreno profesional no se permite juzgar, en los tres últimos años en que el orador le asistió no hubo nada intempestivo y todo fué consultado con beneméritos compañeros hasta el tratamiento último, que formuló por sí mismo el que habla. Que en cuanto al diagnóstico se atiene á lo que lleva expuesto, y que si la enfermedad no es una *irritación cerebro-espinal*, holgaría todo progreso desde Sydenham hasta el día, y nos bastaba con volvernos al viejo humorismo de anticuadas escuelas.

El Sr. Presidente (Dr. Taboada), para resumir el debate, que lamenta sea más breve que lo que dicta la ocasión de esta historia, comienza diciendo que lo raro es la larga duración de la dolencia, en cuyo fenómeno queda mucho por ahondar. De apreciaciones vertidas se infiere que la ciencia antigua vale poco: no está conforme con esto porque el caso presente, que en todo tiempo enseñará á juzgar y á dudar, se interpretaba ya en tiempo de Hipócrates en el sentido de que, en tanto que anemia, el práctico se atenía al *Sanguis moderator nervorum*, poderosa base de tratamiento reconstituyente, y por lo que tenía de neurótico se hubiera tratado como afección medular, con lo cual tal vez se hacía con la terapéutica tanto como la moderna y más razonada ciencia médica.

Por profundas consideraciones clínicas, el orador demostró la oportunidad de asentir á un diagnóstico basado en las neurosis, en razón á no ser preciso que éstas ostenten todos los síntomas escolásticos para su existencia, pues es bien sabido que rara vez se juntan en el enfermo los cuadros semeiológicos del libro. ¿Se hallan los patognómicos? Pues no hay que quitarles su importancia; ellos bastan á la intuición científica para echar las bases del diagnóstico.

Se ha dicho aquí que las drogas no son necesarias; duda que pudiera seguirse en los episodios tan variados de la dolencia siempre un método expectante. Éste lo infiere el práctico de las sucesivas observaciones para variados momentos del mal. Pero no hay que olvidar que con razón aconseja Hipócrates los grandes remedios para los grandes males. Opina que no eran las aguas de Urberuaga de Ubilla las más indicadas para la enfermedad, por más que contribuyeron á la curación; y respecto á las dosis cortas de las aguas en general, no se explica el consejo. Jamás podrá ser corta una dosis de agua litinada si con este elemento químico se quiere intervenir en las funciones uropoyéticas del sujeto; lo mismo dijo de las aguas purgantes. Por lo tanto, es ilógico el recomendar dosis pequeñas de las aguas minerales, pues en todo caso al médico hidrólogo corresponderá deducir la dosis de las acciones fisio-terapéuticas del agua, de la naturaleza y estado de avance del mal por tratar, y de las demás circunstancias en que es competente.

Pasadas las horas de reglamento, se levantó la sesión. — El secretario de actas, L. Bellido.



## BIBLIOGRAFIA MEDICA

*Lecciones de clínica médica del Hospital de la Princesa*, por el Dr. D. Manuel Santa María y Bustamante, con un prólogo del Dr. D. Bartolomé Robert.—Madrid, imprenta de los Sucesores de Cuesta.

Es para nosotros el Dr. Santa María un problema viviente, pues si hemos conocido jóvenes laboriosos, nos atrevemos á asegurar que ninguno le aventaja en cualidad tan recomendable. En pocos, muy pocos años ha dado á la estampa, amén de número incontable de artículos en todos los periódicos médicos que de alguna importancia ven la luz en España, una obra de *Clínica médica*, que supone mucho tiempo pasado al lado del enfermo y una ilustración poco común, y otras varias obras sobre el paludismo y la disentería, sobre el ictiol y sobre el cólera morbo asiático, si menos abultadas que aquélla, no por eso menos importantes. De sus producciones científicas ha tenido el Dr. Santa María la fortuna de que se ocupen personajes de la Ciencia, entre quienes figura — colocando un prólogo á la cabeza de sus *Lecciones de clínica médica* — el renombrado catedrático de la Facultad de Barcelona Dr. D. Bartolomé Robert. Claro es que nosotros, que por nuestro mal aún no hemos sentado plaza de personajes — sin que esto quiera decir que tengamos la presunción de sentarla algún día — no tenemos la talla necesaria para criticar, en el verdadero sentido de la palabra, las obras del Dr. Santa María. Nuestra misión, más modesta, se reduce á hacer su presentación á nuestros lectores.

Forman las *Lecciones de clínica médica* un tomo de 400 páginas, en las que van incluídas 36 lecciones á cual más interesantes y verdaderamente clínicas. En ellas encontrará el lector lo antiguo y lo moderno, desde la exalgina y sus principales aplicaciones, el estudio clínico y terapéutico de la fenaetina, el de la acetanilida ó anti-febrina y el de la salipirina, hasta un caso de erisipela facial, otro de enfermedad de Addison, uno de enfermedad de Graves, etc., etc. El estudio de estas y otras muchas enfermedades es concienzudo; la descripción de los casos, metódica, concisa y ordenada; las fórmulas terapéuticas que recomienda dignas de aceptación, todo lo cual hace un conjunto recomendable, por el que merece nuestros plácemes el ilustrado joven Dr. Santa María, como los mereció de su prologuista Dr. Robert, quien entre otras cosas dice de esta obra lo que para terminar copiamos: «Sagacidad en la inspección clínica; tacto en la selección de lo fundamental para no perderse en el dedalo de una prolijidad inútil; observación fiel é imparcial de los hechos para darse cuenta de sus orígenes y desenvolvimientos; precisión diagnóstica y acierto en el encuentro de los recursos terapéuticos; todo esto hallo en las páginas que lleva escritas y aún algo más, mucho más, que las avalora.»

*Tratado clínico y terapéutico de las infecciones paludismo y disenteria*, por el Dr. D. Manuel Santa María. Madrid, establecimiento tipográfico de Francisco G. Pérez.

También esta obra pertenece al estudioso autor de las *Lecciones de clínica*, y también la abrillanta el prólogo de un correctísimo y galano escritor, el Dr. Fernández Caro, á quien va dedicada. Forma un tomito de 140 páginas, en las que se trata de la infección palúdica y de la disentería con criterio esencialmente clínico.

Bien dice el Sr. Caro en el prólogo: «Llevado de un interés esencialmente práctico empieza el Dr. Santa María en el punto donde terminamos nosotros; no discute el por qué de la enfermedad, sino la enfermedad misma; la estudia con prolijo detenimiento en sus primeras manifestaciones, la desmenuza en sus síntomas; la persigue en sus huellas anatómicas. Con gran talento observador avalora cada uno de los elementos de este proceso morboso y busca en el intrincado laberinto de la Terapéutica los medios de combatirlos. Más que estudio teórico es exposición de hechos prácticos.»

Terminaremos nosotros con las palabras del mismo Sr. Caro: la obra no es extensa; es simplemente buena.

*Estudios sobre el cólera morbo asiático*, por el doctor D. Manuel Santa María. — Madrid, 1892.

Si el lector — no nosotros — necesitara más pruebas de la laboriosidad incansable del Dr. Santa María, la tendría en la nueva obrita cuyo epígrafe acabamos de estampar; obra escrita con motivo de la aparición del cólera el verano anterior en Francia y Alemania, y que es una sucinta relación de las epidemias que de esta enfermedad han asolado á Europa, marcha que han seguido en su propagación, medios de evitarlas, etc., etc., no sin ocuparse con algún detenimiento de la manera de combatir este huésped una vez ha hecho ya presa en nuestro organismo.

Esta obrita, que tiene 102 páginas, ha sido objeto de un informe analítico presentado por el Dr. Iglesias á la Real Academia de Medicina, y ha valido al autor — si no andamos desacertados — el nombramiento de socio corresponsal de la misma.

*El ictiol, su estudio clínico y terapéutico, con un apéndice acerca de sus aplicaciones en las enfermedades de los países cálidos*, por el Dr. D. Manuel Santa María.

El Sr. Santa María no da paz á la mano: su inteligencia abarca los estudios más distintos, y su amor á la Ciencia obligale á dar á la publicidad un día sí y otro también los frutos de su trabajo. Su estudio clínico y terapéutico del ictiol es de mucha utilidad para apreciar el verdadero valor de este nuevo agente terapéutico.

La primera aplicación que el Sr. Santa María hizo del ictiol fué para curar una úlcera extensa de la pierna de carácter atónico. Este enfermo tenía además una afección broncorreica, y su admiración fué grande cuando á los diez y ocho días de tratamiento local se encontró con que no sólo habían cicatrizado las úlceras, sino que apenas tosía ni expectoraba. Por esto, y porque en la clínica que suplía en el Hospital de la Princesa los afectos externos son escasos, se dedicó principalmente á ensayar el ictiol en las enfermedades internas, de las cuales cita algunos y muy distintos casos en que produjo buenos efectos la administración del ictiol. También lo ha usado como analgésico contra el síntoma dolor, hallándose en su concepto indicado sólo en los procesos agudos acompañados de fluxión vascular.

Al final de esta obrita, de 60 páginas, se ocupa el señor Santa María en las aplicaciones del ictiol á las enfermedades de los países cálidos, es decir, al catarro intestinal como localización del paludismo, á la disentería, á la fiebre tifoidea y al cólera morbo, recomendándole muy especialmente para el primero.



*Servicios municipales de higiene y salubridad.* — Memoria de los trabajos practicados por este Centro desde su creación en 1.º de Julio de 1891, por el doctor D. Leopoldo Cándido y Alejandro, director de estos servicios. — Cartagena, 1892.

Esta Memoria — en la que, como su título indica, se da cuenta de los trabajos practicados por el Centro de Higiene y Salubridad con muy buen acuerdo creado por el Ayuntamiento de Cartagena, y con mejor aún puesto bajo la dirección del ilustrado y celoso médico doctor D. Leopoldo Cándido — hállase dividida en varias partes cuyos enunciados ó epígrafes son: I. Antecedentes; II. Organización de los servicios; III. Focos de infección; IV. Servicios varios; V. Higiene especial; VI. Enfermedades y epidemias; VII. Estadística sanitaria del quinquenio de 1887 á 1891; VIII. Climatología; IX. Perfeccionamiento de los servicios y deficiencias observadas en su funcionamiento; X. Conclusión.

El Centro sanitario fué creado por el Ayuntamiento de Cartagena — población tenazmente castigada por el paludismo, y en la que tienen terreno abonado todas las demás epidemias — el 1.º de Julio de 1891, y desde entonces acá ha prestado los buenos servicios que en la Memoria se detallan. Por ejemplo, se han desinfectado 228 viviendas, 1.008 prendas de cama y 930 de vestir, amén de los recursos que para igual objeto se han proporcionado á los médicos de las Diputaciones rurales. De advertir es, por lo raro del caso, que ese Centro tiene á su disposición una estufa Geneste.

Ese Centro ha girado visitas á las escuelas, y por los datos que en la Memoria se exponen, vemos que el estado de ellas es tan pésimo como el de las de la Corte. Subvenciona el Ayuntamiento, por indicación del Centro, el único establecimiento de gimnástica que allí existe, y al que concurren más de 80 niños de las escuelas públicas. Interviene también el Centro — es decir, interviene, puesto que ahora ha vuelto á pasar ese servicio á los Gobiernos civiles — en lo referente á la prostitución; vacuna con linfa animal á los pobres; ataca los focos de infección de la difteria, y redacta cartillas que llevan al conocimiento de las gentes sencillas, no sólo los primeros síntomas ó manifestaciones de la enfermedad — con objeto de que acudan en tiempo oportuno en busca del remedio — sino los medios más convenientes para evitar el contagio.

La mortalidad en Cartagena es aterradora, y el principal factor de ella — como acertadamente advierte el Dr. Cándido — es el paludismo sostenido por el extenso pantano, el Almajar, que rodea la ciudad. En otra nación que no fuera la nuestra, sin el aparatoso nombramiento de Juntas monstruos, sin tantas discusiones en las Cortes, sin necesidad de llenar columnas y más columnas de la *Gaceta* con reales decretos que para nada sirven, el pantano causa de tantas lágrimas para Cartagena, hubiérase convertido en pocos años en terreno fertilísimo y saneado que sirviera de esparcimiento á los habitantes de esa villa. ¡En España podemos esperar sentados á que desaparezca tan poderosa causa de insalubridad!

Con esto y con la desaparición de las murallas para que la población, en lugar de hacinarse en casas estrechas y mal ventiladas, pudiera extenderse por las afueras, Cartagena ganaría muchísimo, y los extranjeros al visitarla en sus poderosos buques, verían que aquí nos preocupábamos de la salud y de la vida, como la Ciencia y la experiencia y el egoísmo propio aconsejan.

¡Pero verán nuestros lectores como nada se hace, por la sencillísima razón de que somos muy despreocupados, muy espléndidos y derrochadores hasta de nuestra propia salud y la de nuestros hijos!

El Dr. Cándido se acredita en la Memoria, de la que muy á la ligera nos hemos ocupado, de escritor correcto y modestísimo, condiciones que ya conocíamos en el antiguo director de la *Unión de las Ciencias médicas* de Cartagena.

AMANCIO RICO.

## PRENSA MEDICA

NACIONAL: I. Un caso de ginecomastia. — EXTRANJERA: II. Nuevo método para administrar la morfina.

### I

En la *Gaceta Médica Municipal*, de la Habana, publica el doctor D. Eduardo F. Plá el siguiente caso de ginecomastia:

«En una de nuestras primeras sesiones tuve el gusto de presentar, y de someter á la ilustrada consideración de los miembros de la Sociedad, un niño, de cinco años, que presentaba la rarísima particularidad de un desarrollo prematuro de todo el aparato genital, y hoy vengo á hacer lo mismo con otro ejemplar, si no tan raro como aquél, no menos curioso é interesante, como son siempre todos los que se apartan del tipo normal.

El individuo objeto de esta nota es el moreno Justo Allende, natural de esta ciudad, de diez y seis años, que posee un notable desarrollo de ambas mamas, con la forma, volumen, consistencia y desenvolvimiento del pezón como en una joven, virgen todavía.

Aun cuando en la adolescencia las glándulas mamarias adquieren en los muchachos algún desarrollo, para después atrofiarse, nunca alcanzan el volumen de las de éste, y si además se tiene en cuenta que esta hipertrofia empezó á producirse desde la infancia, no podemos menos de convenir que tenemos á la vista una anomalía de las conocidas con el nombre de *ginecomastia*.

Como antecedente dice Justo que sólo conoció á su padre, quien no tenía ninguna deformidad ni anomalía aparente; su hermano mayor tiene un desarrollo de ambos pechos aún más considerable; atribuye, tanto en él como en su hermano, este crecimiento á la manía que tenían desde niños de tocarse los pechos mientras se maban el dedo. Hábito que no explica suficientemente ese desarrollo, pues en ese caso sólo se observaría en el lado izquierdo, y como se ve en las siguientes dimensiones, éste supera al derecho en sólo medio centímetro en el diámetro horizontal.

Pecho derecho.	Diámetro horizontal	13 centímetros
—	— vertical..	10 —
—	Circunferencia. . .	26 —
— izquierdo.	Diámetro horizontal.	13½ —
—	— vertical. .	10 —
—	Circunferencia. . .	26 —

Lannelongue dice que este estado coincide ordinariamente con una constitución pobre y un débil desarrollo de los órganos genitales, y algunos otros atributos que le aproximan á la mujer; lo primero en este individuo es evidente: muy delgado, con infartos glandulares en el cuello y ambas regiones inguinales, refleja lo miserable de su organización; no así lo segundo, pues su pene en semierección tiene 10 centímetros de longitud y 9 de circunferencia; sus testículos tienen el desarrollo común de la adolescencia.



Esto referente á la parte física, que en cuanto á la moral, sus compañeros están contestes en afirmar que resiste virilmente á las sollicitaciones constantes de los pederastas activos, tan comunes en esta clase de asilos.

Examinándole ambos pechos se nota, en medio de una gran masa de tejido conjuntivo, la glándula, del tamaño de un huevo de gallina; Cloquet, que hizo la disección de los pechos de un ginecomasta, los halló formados por grasa, sin rudimiento de glándula.

La hipertrofia de ambas mamas en este joven no puede confundirse con la mamitis de la pubertad; en primer lugar por el tiempo que llevan, y por faltar en absoluto los síntomas flogísticos que á esta última enfermedad acompañan.

Nuestro ilustrado colega el Dr. Durio nos refiere que el 14 de Diciembre último fué llevado á la Casa de Socorros de la 2.<sup>a</sup> Demarcación un individuo natural de Papasidro (Nápoles), de cuarenta años de edad, vecino de Sitios número 68, calderetero de oficio, desde su niñez, con varias contusiones, presentando además un desarrollo exagerado de las mamas, con el volumen, formas y dimensiones como las de una mujer de veinte años. Su estatura es regular y su voz algo atiplada. Según le refirió, en su familia muchos de los varones tenían este excesivo desarrollo de ambas mamas, al extremo de llamar la atención de los médicos de la localidad.»

## II

Las inyecciones hipodérmicas de morfina son bastante dolorosas, y llevan consigo, ora induraciones, ora abscesos, en los casos en que no se procede con suficiente antisepsia. Verdad es que estos pequeños inconvenientes están compensados por la gran rapidez en la absorción y, por ende, en los efectos de los medicamentos.

El Sr. Condamín ha presentado á la Sociedad de Ciencias Médicas de Lyon un aparato compuesto de una jeringa de Pravaz ordinaria y de una cánula encorvada con extremo olivar, destinada á ser introducida en el recto para la administración de la morfina por un nuevo procedimiento. Este método, que permite obtener casi tan rápidamente como con las inyecciones hipodérmicas el efecto medicamentoso de la morfina, con tal de que la dosis que se administre sea algo mayor, tiene, en numerosas circunstancias en que se busca más bien una acción duradera que otra cosa, ventajas serias sobre el método hipodérmico. He aquí en qué consiste este procedimiento:

En lugar de inyectar una jeringa de Pravaz de la solución habitual por la vía hipodérmica, se empuja el contenido de ésta en el recto por medio de una cánula especial, que puede reemplazarse por cualquiera sonda.

Á primera vista parece que nada hay nuevo en este procedimiento de administración de un medicamento, puesto que ha largo tiempo que se utiliza el recto como vía de absorción. De igual modo se hace penetrar por intermedio de supositorios las sustancias medicamentosas más diversas. Pero las condiciones en que se coloca el Sr. Condamín son diferentes desde el triple punto de vista de:

- 1.º La rapidez de absorción.
- 2.º La facilidad del modo de empleo.
- 3.º La posibilidad de utilizar esta vía tanto tiempo como se desee sin que cese ó disminuya esta función absorbente.

Cuando se administra una enema laudanizada ó con cloral, inyectando una cantidad de líquido que varía

entre 60 y 150 gramos, la acción del medicamento no se experimenta sino al cabo de media hora, tres cuartos de hora ó una hora, suponiendo que el recto la haya tolerado perfectamente, lo cual es la regla respecto al láudano. Y esto se explica fácilmente: la absorción por el recto todo el mundo sabe que es relativamente larga cuando el líquido inyectado lo es en bastante gran cantidad, y por otra parte al cabo de cierto tiempo esta lentitud relativa de absorción va disminuyendo hasta cesar por completo, desde el punto de vista de las lavativas alimenticias cuando menos. Á menudo habrá, cuando las materias fecales llenen el recto, grandes dificultades para que conserve 60 ó 100 gramos de una solución medicamentosa. Tendráse sin duda siempre la posibilidad de administrar una primera lavativa evacuable y dar luego la medicamentosa, que se conservará entonces más fácilmente; pero esto requiere siempre algún tiempo y no pocas molestias, y á veces hay necesidad de obrar con rapidez.

Con el procedimiento de Condamín nada de esto ocurre: 1, 2 ó 3 centímetros cúbicos de líquido son introducidos en el recto, lo que puede representar de 2 á 10 centigramos de morfina. Una dosis tan pequeña de líquido se tolera siempre, penetra siempre en la ampolla rectal, sea cual fuere su plenitud, y sobre todo se absorbe muy rápidamente en un espacio de tiempo que varía de cuatro á diez minutos, según lo demuestran los hechos clínicos. El principio en que se funda el Sr. Condamín es el siguiente: no inyectar en el recto sino una cantidad muy pequeña de líquido — de 1 á 5 centímetros cúbicos — para que la absorción sea rápida, y por último, para que las propiedades absorbentes del recto no cesen al cabo de cierto tiempo. Las ventajas de este procedimiento para la administración de la morfina son, pues, las siguientes:

- 1.º Rapidez de absorción.
- 2.º Tolerancia perfecta por el recto.
- 3.º Persistencia de la propiedad absorbente del recto.
- 4.º Persistencia de los efectos terapéuticos, con menos intensidad que con las inyecciones hipodérmicas, pero durante más tiempo.
- 5.º Mayor facilidad de este modo de administrar los medicamentos que con las picaduras hipodérmicas.
- 6.º Supresión completa de los accidentes que acompañan á veces á las picaduras de la jeringa de Pravaz, tales como abscesos, induración después y dolor en el momento de la inyección.

En primer lugar, la rapidez de absorción es considerable. Basta añadir á 1 centímetro cúbico de la solución ordinaria de morfina 1 miligramo de atropina para tener en la sequedad de la garganta un punto preciso de partida de momento en que se produce la acción medicamentosa. Á consecuencia de numerosos experimentos practicados en sí mismo y en enfermos, ha llegado á deducir el Sr. Condamín que, en tesis general, basta de cuatro á ocho minutos para obtener esa sequedad particular de la garganta. La acción de la morfina tarda algo más en producirse, pero aproximadamente puede decirse que al cabo de diez minutos es muy manifiesto el efecto de este medicamento. Esta acción va precedida de pesadez, que se experimenta primero en la región hepática y en seguida en los miembros inferiores, sobre todo en los muslos.

Si se tratase de hacer un paralelo entre la rapidez de absorción por vía hipodérmica y por vía intrarrectal,



no habría más remedio que reconocer que la ventaja es de la primera, pero no en proporciones notables.

DR. RAMÓN SERRET.

## PRESCRIPCIONES Y FORMULAS

### Tratamiento de las hemorroides dolorosas.

Lanolina. . . . .	50 gramos.
Vaselina. . . . .	20 —
Agua destilada. . . . .	3 —

Hágase ungüento que se aplica á las hemorroides.

### Contra las hemoptisis y hemorragias en general.

Ergotina. . . . .	2 gramos.
Glicerina. . . . .	15 —
Agua. . . . .	15 —

Para inyecciones hipodérmicas.

### Nueva mezcla para anestesia local.

El Sr. Dobisch recomienda la siguiente:

Cloroformo. . . . .	10 gramos.
Eter. . . . .	15 —
Mentol. . . . .	1 —

Para pulverizaciones con el aparato de Richardson. La anestesia sobreviene ordinariamente al cabo de un minuto y persiste durante cinco ó seis.

### Contra el estreñimiento.

(DUJARDIN-BEAUMETZ)

1.º Sulfato de sosa. . . . .	20 gramos.
— de magnesia. . . . .	—
Crema de tártaro. . . . .	—

Para 1 litro de agua. Tómese un vaso por la mañana en ayunas.

#### Jarabe purgante.

2.º Tintura de jalapa compuesta	30 gramos.
Jarabe de sen. . . . .	—
— de achicorias. . . . .	—

De 1 á 5 cucharadas por la mañana en ayunas.

#### Polvos laxantes.

3.º Foliculos de sen pasados por el alcohol y pulverizados	6 gramos.
Azufre sublimado y lavado. . .	—
Polvos de anís estrellado. . .	3 —
— de hinojo. . . . .	—
Crema de tártaro pulver. . .	2 —
Polvos de regaliz. . . . .	8 —
Azúcar en polvo. . . . .	25 —

Una cucharadita diluida en un poco de agua al tiempo de acostarse.

#### Lavativa purgante.

4.º Sulfato de sosa. . . . .	10 gramos.
Miel mercurial. . . . .	40 —
Infusión de foliculos de sen. .	200 —

S.

## SECCION OFICIAL

### CUERPO DE SANIDAD MILITAR

DESTINOS, ASCENSOS, ETC.

Real orden de 12 de Mayo concediendo empleo de farmacéutico primero al segundo Sr. de los Mozos, y dis-

poniendo el ingreso como farmacéutico segundo del señor Gil Izaguirre.

Reales órdenes de igual fecha que la anterior disponiendo ingrese en el servicio activo el médico segundo Sr. Villanueva, y accediendo á que quede en situación de reemplazo el médico primero Sr. Gómez Jalón.

Real decreto de 16 de Mayo promoviendo á inspector médico de segunda clase á D. José Villuendas Gayarre.

## SOCIEDADES CIENTIFICAS

### REAL ACADEMIA DE MEDICINA

SESIÓN DEL 5 DE MARZO DE 1893

Leída y aprobada el acta de la sesión anterior, y después de darse cuenta de las comunicaciones y las obras recibidas,

El Sr. Iglesias usó de la palabra para comunicar un caso práctico.

«Estándose—dijo—debatiendo el importantísimo asunto de las fiebres, y respondiendo á la bondadosa excitación del señor presidente, voy á exponer á la consideración de la Academia una observación clínica referente á la materia en cuestión.

Sabido es que en los estados febriles, que ofrecen síntomas correspondientes á la sensibilidad, á la movilidad ó á la inteligencia, ofrécese con frecuencia la duda de si se trata de una fiebre esencial, ó de una flegmasia del centro nervioso cerebro-espinal ó de sus meninges; surgiendo no pocas dificultades en el diagnóstico, pronóstico y tratamiento de tales estados morbosos. Y en todas las edades preséntanse padecimientos febriles con delirio, soñolencia ó coma, y convulsiones tónicas ó clónicas; no siendo fácil diferenciar, en algunos casos, sobre todo en los niños, las flegmasias meningo-cerebrales de las fiebres nerviosas, y especialmente de las atáxicas.

El caso que voy á tener el honor de exponer corresponde á esos estados dudosos á que me voy refiriendo, y le considero muy digno de estudio reflexivo, pues en su curso presentó tal variedad de síntomas nerviosos, que á veces parecía tratarse de una meningitis, en tanto que en otros creíase ver con claridad una de esas fiebres caracterizadas por el desorden ó perturbación de todo el sistema nervioso, así del trisplánico, como del de la vida de relación.

Refiérese mi observación á un niño de ocho años, bien constituido y desarrollado, y que no ofrecía en sus antecedentes particularidad digna de mención.

La constitución atmosférica era tempestuosa, con temperaturas elevadas; y la médica de fiebres, con tendencia nerviosa ó tifoidea.

El niño empezó presentando los síntomas propios de las fiebres intensas, con gran frecuencia de pulso, temperatura elevada, mucha sed y soñolencia, sin localización en los aparatos digestivo ni respiratorio, y con gran propensión al amodorramiento.

Continuó durante cinco días con fiebre alta, que se exacerbaba en tardes y noches; soñolencia unas veces, y delirio otras, anorexia y gran sed.

Al cabo de dicho tiempo empezaron á observarse movimientos convulsivos, primero de los ojos y de ciertos músculos de la cara, y después de las extremidades; estado comatoso cada día más acentuado, contracción pu-



pilar, decúbito supino, resolución de fuerzas, y gritos.

Con las más notables variaciones, así en la fiebre como en los diversos fenómenos nerviosos, el enfermo continuó durante cuatro septenarios, agregándose disfagia, retención de orina y de heces fecales, tos y respiración frecuente.

Pasado dicho tiempo, cesó la fiebre é igualmente los síntomas nerviosos enumerados; empezaron á regularizarse todas las funciones, y tras una convalecencia de mes y medio, el enfermo recobró por completo su salud, que disfruta en la actualidad.

Diagnosticada la enfermedad de *fiebre atáxica*, fueron numerosos los modificadores terapéuticos de que hice uso en su larga duración. Además de los medios dietéticos indicados en esta clase de fiebres, prescribí diversos antiespasmódicos, como los bromuros, la valeriana y los valerianatos, el alcanfor, el almizcle y la asafétida; el hidrato de cloral; preparados de quina y de quinina, y especialmente el cocimiento antiséptico de la Farmacopea Española; revulsivos al aparato digestivo, por purgantes y enemas irritantes, y á la piel por el emplasto de cantáridas; y, en fin, baño general templado, y alguna vez la antipirina.

En todo el curso de la enfermedad pudo ofrecerse la duda de si se trataba de una fiebre atáxica, ó de una flegmasia meníngea ó cerebral. La constitución médica reinante, que era de fiebres, con tendencia á adoptar la forma nerviosa ó tifoidea; el curso de la calentura, y especialmente los caracteres de sus factores, calor y pulso, que eran los que correspondían á las fiebres graves, y no á las flegmasias meningo-cerebrales; los síntomas nerviosos que se observaron, y la falta de parálisis, que hubiera existido de haber derrame, hiciéronme creer que se trataba de una fiebre atáxica, y no de una meningitis ó meningo-encefalitis.

De conformidad con la sintomatología mencionada, formé mis juicios, diagnóstico, pronóstico y curativo, sirviéndome de principales fundamentos el curso de la fiebre, los síntomas nerviosos y la constitución médica reinante, que tanto ilustra los difíciles problemas que en su práctica ha de resolver el médico.

El valor terapéutico de los antiespasmódicos, de los tónicos, neurosténicos y de los revulsivos, se demostró en el curso de esta pirexia, así como la necesidad en que se halla el clínico de conocer la evolución natural y las tendencias del organismo en tales estados morbosos.

El pronóstico fué siempre grave enfermedad, muchas veces de peligro, y en ocasiones parecieron agotados todos los recursos de la Medicina. El resultado fué, sin embargo, afortunado; y este caso es una prueba más de que en los padecimientos agudos, y mientras no se presenten los fenómenos característicos de la agonía, no debe desahuciarse á los enfermos.»

El Sr. Ortega Morejón abunda en las ideas del señor Iglesias, á propósito del interesante caso por él referido.

Continuándose luego la discusión sobre el uso de los antitérmicos,

El Sr. Villa felicita, ante todo, á los Sres. Iglesias, Caro, Rico Sinobas y Cortejarena, por la parte que han tomado en la actual discusión.

La fiebre—dijo—ofrece caracteres comunes en el hombre y en los animales, si bien en estos últimos son mucho menos frecuentes las de tipo intermitente y las larvadas.

Siempre—añadió—se ha contado el calor entre los principales síntomas de la fiebre; tanto, que algunos la han definido simplemente por él.

Es innegable que hoy se propende á borrar de la patología el grupo de las fiebres esenciales; pero esto no debe hacerse en absoluto, por más que en parte se vayan haciendo salir de este grupo algunos cuadros morbosos en que pasa la fiebre á la categoría de sintomática.

Consignó el Sr. Villa que la fuerza y la materia son dos factores que corren unidos, y no hay motivo para suponer que la fuerza dependa siempre de la materia, y no la materia de la fuerza.

Por virtud—siguió diciendo—de las combustiones orgánicas, se forman productos que se eliminan ó producen autointoxicaciones; lo cual, entre otros medios, se ha comprobado en animales intoxicados, por haber impedido en ellos las eliminaciones naturales que se efectúan por la piel y la mucosa pulmonar, y mediante el examen y la inoculación en otros animales de los productos exhalados.

En cuanto al calor, le parece un contrasentido confundir la fiebre con la hipertermia, la cual hasta puede ser fisiológica. Por otra parte, hay fiebres graves en las que el calor más bien está disminuído.

Cuando ocurre un incendio, no se le da importancia por el calor que produce, sino por la cantidad y el valor de los objetos que se destruyen.

Habló de las dificultades de la hipertermia experimental; de la necesidad de tener en cuenta, no sólo la cantidad de calor, sino la duración del mal, y los fenómenos procedentes del sistema nervioso.

Expuso la doctrina de centros termogénicos, que presiden á los cambios intersticiales; centros termolíticos que determinan la eliminación del calor, y centros termotáxicos, que pertenecen al sistema cerebro-espinal y regularizan la función de la temperatura. Pero de todo esto, aunque muy bien expuesto por los autores, no se puede—dijo—deducir nada definitivo.

Con tales consideraciones se fundan teorías de la fiebre, atribuyéndolas á los agentes que pueden influir sobre estos diversos centros.

El Sr. Villa cree que así se circunscribe demasiado la función de producirse el calor, que se determina, sin duda alguna, en multitud de condiciones.

De todo esto deduce que no pueden tener los antitérmicos una eficacia decisiva en el curso de la fiebre, aunque sí son muy útiles en circunstancias especiales y manejados con prudencia.

También cree que no se incluye entre los antitérmicos comúnmente usados á muchos medios de refrigeración, ya naturales, ya medicamentosos.

El Sr. Ortega Morejón: El tema—dijo—propuesto al estudio de la Academia está agotado, y, por otra parte, la armonía que naturalmente existe entre las opiniones de los señores académicos, dificulta decir algo que tenga novedad en discusiones como ésta.

Por mi parte, entiendo que resulta, en último análisis, de este asunto, que la fiebre es siempre un síntoma ó de un proceso morbozo local, ó de un proceso general, y que los modificadores llamados antitérmicos, ofrecen peligros en su administración que es preciso tener en cuenta.

Los primitivamente afectados en las fiebres son unas veces el líquido sanguíneo, otras la inervación, como sucede en las fiebres llamadas esenciales, las eruptivas, las reumáticas, etc.

Otras veces depende la calentura de un proceso local, ó de estados morbosos internos, como los cálculos biliares y renales.



Siempre hay una alteración más ó menos profunda de la inervación, porque no se comprende que deje de tomar parte este sistema en el proceso morboso.

No puede asignarse el papel que debe concederse á la fiebre como función morbosa. Por mi parte, yo creo que la fiebre es el enemigo más grande que tiene la Humanidad.

En cuanto á los antitérmicos, mejor llamados antihipertérmicos, no pueden ser agentes curativos, sino simplemente paliativos, porque el calor es un síntoma de la fiebre, y la fiebre á su vez es siempre sintomática.

Por otra parte, los antitérmicos no bastan á menudo para disminuir el calor, y hasta parece que contribuyen á agravar el mal.

Sin embargo, pueden ser útiles para sostener las fuerzas orgánicas y evitar graves peligros, usándolos con prudencia y suspendiendo su uso en cuanto dejen de ser necesarios.

Añadió que puede ser muy peligroso modificar el curso de una enfermedad, impidiendo que se presenten fenómenos utilizables para el diagnóstico, el pronóstico y hasta para la terminación del mal.

Al principio muchas enfermedades se parecen en el cuadro febril que presentan, y suprimir entonces la marcha del mal es crear nuevas dificultades.

Á este propósito citó un caso en que, reconvenido por cierto pariente de un enfermo, quien extrañaba no pudiese diagnosticar desde el primer momento una pulmonía, le replicó enseñándole un punto que había hecho en un papel blanco, y pidiéndole que adivinara la letra que desde aquel punto se disponía él á trazar.

En este momento suspendió el Sr. Ortega Morejón su discurso, por haber transcurrido la hora de reglamento, y se levantó la sesión. — El secretario perpetuo, *Matias Nieto Serrano*.

#### SESIÓN DEL 11 DE MARZO DE 1893.

Leída y aprobada el acta de la sesión anterior, y después de darse cuenta de las comunicaciones y obras recibidas,

El Sr. *Hernández Briz* (corresponsal) expuso el caso de un enfermo de albuminuria que de pronto, con motivo de una blenorragia, comenzó á padecer una nefritis. Usados los medios oportunos, se restableció al cabo de dos meses. Continuó la albuminuria; y trasladado el sujeto al Escorial, se mejoró tanto, que en tres meses no arrojó albúmina. Pero durante el invierno volvieron á afectarse los riñones, produciéndose la puohemia. Se graduaron extraordinariamente los accidentes, y luego descendieron hasta principios del último invierno, en cuya época volvieron á agravarse, terminando la enfermedad por la muerte.

Con este motivo hizo consideraciones sobre las causas de la albuminuria, y refirió la historia de otro enfermo de albuminuria aguda que sucumbió rápidamente, presentándose en la autopsia una reducción extraordinaria del volumen del riñón.

El Sr. *Ortega Morejón* (D. Luis) agregó algunas observaciones á lo expuesto por el Sr. Briz.

Continuándose luego la discusión sobre el uso de los antitérmicos,

El Sr. *Ortega Morejón* (D. Manuel) comenzó recordando lo expuesto en la sesión anterior, insistiendo en que deben usarse los antihipertérmicos en cuadros bien

constituídos, y no cuando aún no se conoce bastante el curso que va á seguir la enfermedad.

Por ejemplo—añadió—en un acceso de fiebre pernicioso pudiera suceder que se usara un antitérmico en lo más elevado del paroxismo, impidiendo con esto que se caracterice el acceso y sugiera al médico la medicación que debe emplear con urgencia.

En los casos de difteria en los niños también serían inconvenientes los antitérmicos, y lo mismo sucede en afecciones localizadas, flemones, diviesos, etc.

En cuanto á los medicamentos antihipertérmicos, el más usado hoy y menos peligroso es la antipirina á la dosis de medio gramo, á pesar de las objeciones que contra su uso se han formulado por varios autores.

Por lo demás, el caracter antitérmico, como el de todos los medicamentos, se presenta de muchas maneras. En ciertos casos es antitérmico un purgante; en un mal de forma atáxica, lo mejor es un baño templado; si se trata de un reumático, el salicilato de sosa; en un pulmoníaco joven y robusto, la sangría.

¿Qué temperaturas son las que exigen la medicación antihipertérmica? Esto lo dirán las condiciones y la resistencia del enfermo. Por lo común se puede intervenir al llegar á 39°.

Yo por mi parte —añadió el Sr. Morejón— espero á los 39°,5.

El Sr. *Fernández Caro* rectificó, manifestando que si la fiebre no es más que un mero síntoma, su proceso sustancial desaparece y queda reducido á un accidente, careciendo de importancia el grado de temperatura.

Pero los adelantamientos modernos no permiten discurrir así, y hay que atenerse á ellos. Las doctrinas que asientan hechos, aunque sean erróneos, valen más que la ignorancia, y la ciencia positiva es siempre preferible al escepticismo y al quietismo.

Á todos mis argumentos —dijo— se replica con la clínica; pero la clínica es la ciencia á la cabecera del enfermo.

Todas las investigaciones de la Naturaleza convertidas en ciencia, aunque mezcladas con errores, han dado de sí excelentes resultados, que debemos aprovechar.

El calor no es un mero síntoma; el pulso sí que es un accidente; la temperatura es lo más importante: basta que se eleve un grado para que constituya un estado alarmante.

Con el aumento del calor sufre todo el organismo, y hay casos en que muere el individuo por el solo efecto de la elevada temperatura.

Los antitérmicos tienen la gran ventaja de dejar el organismo en relativo reposo.

Por lo demás, no tienen inconveniente siempre que se los maneje con prudencia.

La fiebre constituye de suyo un estado anormal grave. El calor aumenta y complica el mismo proceso patológico de que es procedente.

El Sr. *Cortejarena* dijo que no debe invocarse el progreso con tanto fervor como se hace, porque el progreso no es más que el curso natural de los acontecimientos.

Hoy algunos reducen el progreso á la palabra microbio; pero hay que desconfiar mucho de las doctrinas que se improvisan, y á menudo son muy efímeras.

La verdad es que conviene evitar exageraciones; y sin dejar de dar importancia al calor en las enfermedades, no tanto, sin embargo, como por algunos se propende á consignar.

Terminada la rectificación del Sr. Cortejarena, y ha-



biendo transcurrido las horas de reglamento, se levantó la sesión. — El secretario perpetuo, *Matias Nieto Serrano*.

## CONSULTORIO

### PREGUNTA

462. Soy médico municipal del pueblo X hace catorce años próximamente. El contrato que tengo con este Ayuntamiento cumple en 30 de Junio de 1893, y una de sus cláusulas dice que con tres meses de antelación se avisarán los contratantes si les conviniese dar por terminado el compromiso. Sin que mediara este aviso, el Ayuntamiento acuerda en 16 de Abril anunciar la vacante, que en efecto anuncia, en la tabla de anuncios de las Casas Consistoriales, rebajando la dotación de 750 á 500 pesetas. Ahora bien: el Ayuntamiento, ¿tiene ó no atribuciones para anunciar la vacante con más de dos meses de antelación al cumplimiento del contrato?

¿No se falta al artículo 11 del Reglamento vigente?

¿Puedo exigir responsabilidad á los que han tomado semejante acuerdo?

¿Cómo debo entablar la reclamación contra este acuerdo, caso de ser ilegal?

Los móviles que me impelen á formular la anterior consulta no son otros que no se vean atropellados los derechos de la clase á que tengo el honor de pertenecer, pues me es completamente indiferente ser ó no médico municipal de este pueblo que, como todos, nos pagan con ingratitud notoria. — *Q. P.*

### RESPUESTA

462. Ese acuerdo es de todo en todo contrario al artículo 11 del Reglamento, y por ende nulo; pero esa nulidad ha de declararla el gobernador. Por de pronto, el contrato que se celebrara atendiendo á ese anuncio sería nulo de toda nulidad.

## GACETA DE LA SALUD PUBLICA

### Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 707,17; mínima, 701,61; temperatura máxima, 29°,8; mínima, 7°,9; vientos dominantes, SO., O. y S.

Durante la semana anterior han predominado las exacerbaciones reumáticas de distintas formas y localizaciones, como las pleurodinias, artritis, reumatismos viscerales. Las infecciones gastro-intestinales han sido numerosas y con tendencia, por su tenacidad, duración y aspecto, á las formas pútridas; las pleuresías y neumonías han sido escasas, pero no así las bronquitis y los corizas.

En los niños se han observado casos abundantes de sarampión, forma benigna; en lo demás, nada de particular.

## CRONICA

**Plazas suprimidas.** — En el proyecto de ley de Presupuestos para el próximo ejercicio económico, proyecto ya sometido á la deliberación de las Cortes, se suprime la plaza de secretario del Consejo de Sanidad, y la de un jefe de Negociado de tercera clase de la misma Secretaría.

Un secretario, jefe de Administración de tercera clase, con 7.500 pesetas de sueldo; un jefe de Negociado de tercera clase, con 4.000 pesetas.

Total de economías: pesetas 11.500.

Pero el Consejo se queda sin secretario, diga lo que quiera la ley vigente de Sanidad, y allá la alta Corporación consultiva se las arreglará como pueda y sepa...

En cambio se conservan las siguientes plazas: una de oficial de segunda con 3.000 pesetas; otra de oficial quinto con 1.500; dos de aspirantes á oficial con 1.250 cada una, un portero con 1.250 y un ordenanza con 1.000.

En junto, 9.250 pesetas.

**Sea enhorabuena.** — El jueves último terminaron las oposiciones á la cátedra de Obstetricia y Ginecología vacante en la Facultad de Medicina, habiendo sido propuesto por el Tribunal para ocuparla, el ilustrado ginecólogo catalán Dr. Fargas

**Las matrículas próximas.** — Según el artículo 42 del proyecto de ley de Presupuestos generales del Estado para el próximo ejercicio económico, «los derechos de inscripción de las matrículas serán los mismos para toda clase de alumnos.

» Los derechos de inscripción de las matrículas se sujetarán á la siguiente tarifa:

» En las Universidades, 20 pesetas.

» En los Institutos, 10.

» En las Escuelas Normales por grupo ó parte de él, y en dos plazos, 25.

» Los expedientes de traslación de matrícula de toda clase de alumnos, entre los diversos centros de enseñanza, se sujetarán á la siguiente tarifa:

» Universidades, 25 pesetas.

» Institutos, 15

» En los demás centros de enseñanza regirán los derechos actuales.

» Los derechos académicos del título de doctor se fijan en 1.000 pesetas.»

Refuerzo en los ingresos que no recibirán con agrado, ni mucho menos, los padres de los alumnos.

**Colegio central.** — La Junta Provincial de la Asociación de Burgos ha acordado dirigirse á todas las constituidas en España con objeto de ponerse de acuerdo para la formación en Madrid, ó donde se juzgue conveniente á los intereses y aspiraciones de la Asociación Médico-Farmacéutica Española, de un Colegio central ó Comisión permanente que pueda servir de lazo de unión entre todas las demás. El periódico oficial de la Asociación de Burgos, intitulado *Medicina y Farmacia*, publica en su último número un artículo en el que explica por qué ha tomado la iniciativa en este asunto.

**Urberuaga de Ubilla.** — Nuestro ilustrado amigo el director de los *Anales de la Sociedad Española de Hidrología Médica*, y médico director del establecimiento balneario de Urberuaga de Ubilla, Dr. D. José Hernández Silva, acaba de publicar, no una Memoria ni un opúsculo, sino un trabajo, una obra muy acabada acerca del mismo. Intitúlase *Hidrología médica — Urberuaga de Ubilla*. — *Estudio monográfico de sus aguas nitrogenadas*, y forma un tomo de 144 páginas, divididas en dos secciones y catorce capítulos. La primera sección — *Consideraciones sobre los aspectos físico, químico y terapéutico de Urberuaga de Ubilla* — comprende la historia de este balneario, la geología de la zona termal, la fitología, la zoología, la climatognosia, etc., etc. En la segunda sección — *Patología y clínica terapéutica de Urberuaga de Ubilla* — estudia el Dr. Hernández Silva las enfermedades del aparato respiratorio, del digestivo, del circulatorio y del urinario, que se curan ó modifican grandemente con el uso de dichas aguas.

El estudio del Sr. Hernández Silva no es de los que, para salir del paso y como medio de propaganda, suelen escribirse, sino que es una excelente monografía de las aguas nitrogenadas, que consultarán con fruto todos los compañeros y por el que merece nuestro cumplido parabién.

**Errata.** — En el artículo que con el epígrafe *Un caso de hidrargirismo agudo* hemos publicado en el número anterior, se cometió una errata que conviene subsanar: en la pág. 306, línea 29 de la primera columna, dice «una disolución al 2 por 3.000 ó 4.000», y debe decir al 1. Conviene, pues, que conste así.

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

**CLÍNICA DE ENFERMEDADES DE GARGANTA, NARIZ Y OIDOS**, dirigida por el médico especialista D. Alfredo Gallego. Consulta de diez á doce y de tres á cinco. Hortaleza, 40, Madrid.

ESTABLECIMIENTO TIPOGRÁFICO DE ENRIQUE TEODORO

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

TELÉFONO 552



# EL SIGLO MÉDICO

BOLETIN DE MEDICINA, GACETA MÉDICA

Se publica  
todos los domingos.

GENIO MÉDICO-QUIRÚRGICO

Publica una Biblioteca  
sumamente económica.

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

FUNDADORES:

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

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

DIRECTOR.  
D. MATIAS NIETO SERRANO

REDACTORES:

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

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

PAPEL  
ANTI-ASMATICOS BARRAL  
PRESCRITOS POR LOS MÉDICOS CELEBRES  
EL PAPEL DE LOS CIGARROS DE BARRAL  
disipan casi INSTANTANEAMENTE los Accesos.  
DE ASMA Y TODAS LAS SUFOCACIONES.

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

JARABE DE DENTITION  
FACILITA LA SALIDA DE LOS DIENTES PREVIENE O HACE DESAPARECER  
Los SUFRIMIENTOS y todos los ACCIDENTES de la PRIMERA DENTITION.  
EXIJASE EL SELLO OFICIAL DEL GOBIERNO FRANCÉS  
Y LA FIRMA DELAS ARRE DEL DR. DELABARRE

POBREZA  
DE LA  
SANGRE  
VINO DE BELLINI  
con QUINA y COLUMBO

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

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

ENFERMEDADES  
DEL  
ESTOMAGO  
PASTILLAS y POLVOS  
PATERSON  
con BISMUTHO y MAGNESIA

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

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

GARGANTA  
VOZ y BOCA  
PASTILLAS DE DETHAN

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

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

## Jarabe Laroze

DE CORTEZAS DE NARANJAS AMARGAS

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

JARABE

al Bromuro de Potasio

DE CORTEZAS DE NARANJAS AMARGAS

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

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

CARNE y QUINA

El Alimento mas reparador, unido al Tónico mas energico.

## VINO AROUD con QUINA

Y CON TODOS LOS PRINCIPIOS NUTRITIVOS SOLUBLES DE LA CARNE

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

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

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

EXIJASE el nombre y la firma AROUD

## Anuncios extranjeros.

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

Ayuntamiento de Madrid

la correspondencia, los pedidos, libranzas, letras y demás documentos de giro referentes á EL SIGLO y á su BIBLIOTECA, se dirigirán á D. Ramón Serret, aparcado de Bi-  
TODA la correspondencia, los pedidos, libranzas, letras y demás documentos de giro referentes á EL SIGLO y á su BIBLIOTECA, se dirigirán á D. Ramón Serret, aparcado de Bi-

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.



## VACANTES

La de médico-cirujano de las villas de Bernedo y Lagran (Alava). Dotación 800 pesetas anuales por Beneficencia de ambas villas, y 2.700 pesetas de igualas pagadas por las Juntas respectivas, advirtiendo que la cuota que corresponde á Bernedo será pagada en trigo en Septiembre de cada año, á razón de 10 pesetas fanega, siendo la residencia del agraciado Lagrán, que dista del pueblo más lejano 7 kilómetros. Solicitudes hasta el 25 del corriente al alcalde D. Gabino Nájera.

— La de id. id. de Santo Tomé del Puerto (Segovia). Dotación 80 pesetas anuales por la asistencia de 10 familias pobres y las igualas con los vecinos pudientes. Consta este pueblo de 200 vecinos. Solicitudes hasta el 16 de Junio al alcalde D. Isaac Díez.

## BIBLIOTECA DE EL SIGLO MEDICO

Terminado el reparto de la magnífica obra de Oertel, **Terapéutica respiratoria**, que deben tener ya en su poder todos nuestros suscriptores, avanza la impresión del **Tratado de enfermedades de los ojos** del doctor Fuchs — catedrático de Oftalmología en la Universidad de Lieja — cuyo tomo I recibirán en el próximo mes de Junio. Del Suplemento á la **Farmacopea-Formulario Universal** que tan gran aceptación tuvo entre la clase, van ya tirados buen número de pliegos. Igualmente tenemos en preparación el excelente Tratado de **Medicina operatoria** de Löbker — preciosa obra de utilidad para todo médico, así de grandes como de pequeñas poblaciones —; el **Manual de materia médica** de los Dres. W. Bernatzik y A. E. Vogl — catedráticos respectivamente de Materia médica y de Farmacología de la Universidad de Viena —; la **Patología y Terapéutica de las enfermedades del sistema nervioso**, del Dr. L. Hirt, catedrático de la Universidad de Breslau, y otras varias que sucesivamente iremos indicando para corresponder al favor que nos dispensa la clase médica. Los tomos **encuadrados** del Oertel se han agotado mucho antes de lo que nosotros pensábamos.

— La de id. id. — por tercera vez por falta de aspirantes en la primera y segunda convocatoria — de Balsa de Ves (Albacete). Hab. 1.250. Dotación 750 pesetas anuales por la asistencia de 25 familias pobres y las igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 10 de Junio al alcalde don Pedro José Gómez.

— La de id. id. — por renuncia — de Villardondiego (Zamora). Hab. 750. Dotación 500 pesetas anuales por la asistencia de 20 familias pobres y las igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 10 de Junio al alcalde D. Longinos Serrano.

— La de id. id. de La Puebla de Arganzón (Burgos). Hab. 547. Dotación 100 pesetas anuales por la asistencia de 14 familias pobres y las igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 12 de Junio al alcalde D. José Sarraide.

— La de id. id. — por terminación de contrato — de Ezcaray (Logroño). Dotación 1.500 pesetas anuales por la asistencia de 1 á 200 familias pobres y las igualas con unos 300 vecinos pudientes. Solicitudes, acreditando por lo menos cuatro años de práctica, hasta el 31 del corriente al alcalde D. Antonio Grijalba.

— La de id. id. — por renuncia — de Urcabustaiz (Alava). Dotación 500 pesetas anuales por la asistencia de 15 familias pobres y 2.125 pesetas y casa de igualas con los vecinos

pudientes. Solicitudes hasta el 27 del corriente al alcalde D. Santiago Urbina.

— La de id. id. — por defunción — de Villaviudas (Palencia). Hab. 1.010. Dotación 250 pesetas anuales por la asistencia de 30 familias pobres y 70 cargas de trigo de igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 15 de Junio al alcalde D. Mariano de Cos.

— La de id. id. — por renuncia — de Mallavia (Vizcaya). Hab. 1.150. Dotación 996 pesetas anuales por la asistencia de las familias pobres y las igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 15 de Junio al alcalde D. José María Guisasola.

— Una de las dos de id. — por defunción — de Artajona (Navarra), partido de Tafalla. Hab. 2.396. Dotación 1.250 pesetas anuales por la asistencia de las familias pobres y 1.750 de igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 8 de Junio al alcalde D. Isidro Catalán.

— La de id. id. — por renuncia — de Nava de Ricomallillo (Toledo), partido de Puente del Arzobispo. Hab. 1.058. Dotación 400 pesetas anuales por Beneficencia y las igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 9 de Junio al alcalde D. Mateo Sánchez.

— Una de las plazas de id. id. de Mancha Real. (Jaén). Hab. 5.588. Dotación 997 pesetas anuales por Beneficencia, quedando en libertad de celebrar contratos con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 9 de Junio al alcalde don Juan J. Sánchez.

— La de id. id. — por terminación de contrato — de Puente del Arzobispo (Toledo). Hab. 1.548. Dotación 550 pesetas anuales por Beneficencia y las igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 31 del corriente al alcalde D. Ramón Izquierdo.

— La de id. id. de Puebla de Obando (Badajoz), partido de Alburquerque. Hab. 1.950. Dotación 500 pesetas anuales por la asistencia de 30 familias pobres y á los actos de quintos, y auxiliar á la Administración de Justicia, pudiendo hacer igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 10 de Junio al alcalde D. Antonio Jaén.

— La de farmacéutico — por renuncia — de Argecilla (Guadalajara). Dotación 25 pesetas anuales por la asistencia de 5 familias pobres. Consta este pueblo de 200 vecinos y cada uno de los igualados han venido pagando 1 fanega de trigo. Como anejos se han estado sirviendo hasta ahora Almadrones, Cogollor, Hontanares, Yela y Castejón, el más lejano 6 kilómetros y reúnen 370 vecinos. Este país es sano, saludables y abundantes aguas, situación de la población, excelente vega y viñedo al rededor de la misma y sus jardines, con la proximidad de la estación de Matillas, que dista unos 7 kilómetros de excelente camino del ferrocarril que pasa de Madrid á Zaragoza. Solicitudes hasta el 23 de Junio al alcalde D. Hilario de Lucas.

## CORRESPONDENCIA (1)

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

D. Lázaro Fernández. — Pagado SIGLO fin Diciembre del 93; remitido el número que pide.

D. Benjamín Rodríguez. — Remitido el número que pide y recibidas las 5 pesetas.

D. Alejandro Dongil. — Pagado SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 93; remitido el número que pide el día 12 de Mayo.

D. Bartolomé Delgado. — Recibida su carta.

D. Teodoro Muguerza. — Remitido el Oertel, encuadrado, el día 10.

D. Antonio García Martín. — Pagado SIGLO fin Diciembre del 93; remitidos los números que pide.

D. Jacinto Sánchez Díaz. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 93; remitido el Oertel, encuadrado, el día 13.

(1) Rogamos á nuestros suscriptores 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 suscriptores 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. Francisco Guerrero Ortega. — Pagado SIGLO fin Diciembre del 93.  
D. Jaime del Barco. — Remitidos los números que pide; tiene usted pagado hasta fin Diciembre del 93.  
D. Antonio Catena. — Remitidos los *Plumazos* el día 13 de Mayo.  
D. Vicente Herrero. — Conformes; remitido el *Oertel* el día 13 de Mayo.  
D. Eugenio Sevilla. — Id  
D. Nicasio López Delgado. — Recibidas sus cartas, gracias; el *Oertel*, encuadrado, se le remitió el día 10 de Mayo.  
D. Luis Coy. — Contestado el día 13.  
D. Julián Miguel. — Pagado SIGLO fin Junio del 93.  
D. Alfredo Pumarino. — Pagada la encuadración.  
D. Marcelino Pereira. — Id. SIGLO fin Diciembre del 93 y BIBLIOTECA primero y segundo plazo; se le remite el tomo, encuadrado, el día 14 de Mayo.  
D. Luis del Prado. — Remitido el número que pide el día 13; el *Ewald* tiene tres tomos publicados y no sabemos que hayan de publicarse más.  
D. Cándido Sánchez Ruiz. — Pagado SIGLO fin Diciembre del 93.  
D. Román Lozano. — Id. SIGLO fin Diciembre del 92  
D. Francisco Pérez Urria. — Pagado SIGLO fin Diciembre del 93.  
D. Perfecto Conde. — Recibidas las cinco pesetas por encuadración.  
D. Angel Mozote. — El Sr. Gasca avisa su pago SIGLO fin Junio del 93.  
D. Carlos Hernández. — Id. id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 93.  
D. Manuel Quintanilla. — Id. SIGLO fin Abril del 94.  
D. Luis Castañeda. — Id. BIBLIOTECA fin Diciembre del 93; remitido el número que pide el día 17 de Mayo.  
D. Modesto Marín. — Id. SIGLO fin Junio del 93 y BIBLIOTECA primero y segundo plazo.  
D. Fermín Moreno. — Pagado SIGLO fin Diciembre del 93.  
D. Manuel Regueiro. — Recibido el importe de los dos ejemplares *Ballota*.  
D. Rafael Domingo. — Remitido lo que pide el día 18 de Mayo.  
D. Juan Redal. — Pagado SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 93.  
D. Emilio Muñoz y Seza. — Id. SIGLO fin Abril del 94 y BIBLIOTECA fin Diciembre del 93; no puede usted impedirlo.  
D. Emilio Moreno Asensio. — Suscrito SIGLO, pagado fin Abril del 94.  
D. Timoteo González Alonso. — Pagado SIGLO y BIBLIOTECA, encuadrada, fin Diciembre del 93.  
D. Carlos Suárez. — Id. SIGLO fin Marzo del 94.

D. Julián García. — Cambiadas las señas.  
D. Francisco Tosca. — Pagado SIGLO fin Septiembre del 93.  
D. Francisco García Clavero. — Remitido lo que pide el día 19 de Mayo.

## Preparados de Nuez de Kola DE A. COIPEL

GRANULADO, VINO, ELIXIR Y PASTILLAS COMPRIMIDAS

Verdadero tónico del sistema nervioso.

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

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

## BIBLIOTECA DEL DR. A. GARCÍA LÓPEZ

Precio.

<b>Hidrología médica.</b> — 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, encuadrada. . .	20 pesetas.
<b>Guía del bañista.</b> — Segunda edición. Un volumen en 8.º. . . . .	3 --
<b>Monografía de las aguas minerales de Ledesma.</b> — Un volumen. . . . .	2 --
<b>Cartas críticas sobre la Medicina y los médicos.</b> — Un volumen. . . . .	2 --
<b>Lecciones sobre la Medicina homeopática.</b> — Un volumen en 8.º prolongado. . .	7,50 --
<b>Conferencias sobre Cosmología y Antropología.</b> — Un volumen en 8.º. . . . .	3 --

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

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

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

# ELIXIR DE Protocloruro DE HIERRO CON HIPOFOSFITOS DE VIVAS PÉREZ

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

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

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

**Depósito general: ALMERIA, Farmacia VIVAS PEREZ**

## LA MARGARITA EN LOECHES

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

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

## LA SALUD Á DOMICILIO

En el último año se han vendido  
**Más de DOS MILLONES**  
DE PURGAS

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

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



Tratamiento de las Enfermedades del Estómago

# ELIXIR VIRENQUE

con COCAINA — PEPSINA y DIÁSTASIS

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

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

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

MEDICACION CHLORHIDRO-PEPSICA

DISPEPSIA  
Anorexia  
Vómitos  
LIENTERIA

# ELIXIR GREZ

CHLORIDRO-PEPSICOS  
Amargos y Fermentos digestivos

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

PARIS, COLLIN y C<sup>ia</sup>, 49, Rue de Maubeuge, y en todas las farmacias

Jarabe de Digital de

# J LABELONYE

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

Empleado con el mejor exito

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

# G GÉLIS & CONTÉ

Grageas al Lactato de Hierro de

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

Granulos de Catillon

Á 1 MIL. DE EXTRACTO NORMAL DE

# ESTROFANTUS

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

Puede continuarse su uso sin inconveniente.

GRANULOS DE CATILLON  
4 1/10 Milligr. de  
ESTROFANTINA CRIST  
TÓNICO DEL CORAZON

Evitar las imitaciones y las tinturas inertes.  
Paris, 3, B<sup>a</sup> S<sup>t</sup>-Martin, y buenas Farmacias.

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 dificiles. — 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.

Breveté  
S. G. D. G.

# CHLORETHYLE BENGUÉ

Chloruro de etilo

Anestesia local  
Neuralgias

Cada tubo permite de hacer  
10 á 12 operaciones.

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

ENFERMEDADES DEL CORAZON - PALPITACIONES - HIDROPESIAS, etc.

# DIGITALINA de HOMOLLE y QUEVENNE

Aprobada por la Academia de Medicina de Paris. — Medalla de Oro de la Sociedad de Farmacia de Paris.  
Dosis por dia : Gránulos (1 á 3). — Solución para uso interno (10 á 30 gotas)

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

Deposito G<sup>al</sup> : F<sup>els</sup> COLLAS, 8, Rue Dauphine, Paris, y todas buenas Farmacias.

ENFERMEDADES DEL PECHO

JARABE

DE HIPOFOSFITO DE CAL

DEL D<sup>r</sup> CHURCHILL

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

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

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

— Precio : 4 francos en Francia.

SE ESPENDEN EN LAS PRINCIPALES BOTICAS

Nevrósis

# JARABE COLLAS

Con Bromuro doble de Potasa  
y de Litiato

Dosis : 2 ó 3 CUCHARADAS POR DIA

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

Deposito : FARMACIA COLLAS  
8, Rue Dauphine, Paris

MEDICACION ANALGÉSICA

Solucion

y Comprimidos

# EXALGINA

# BLANCARD

JAQUECAS

COREA

REUMATISMOS

DOLORES

NEURALGICOS,  
DENTARIOS,  
MUSCULARES,  
UTERINOS.

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

# CONTRA EL DOLOR

PARIS, rue Bonaparte, 40



## 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 sífilíticos antiguos o rebeldes: *Úlceras, Tumores, Gomas, Exostosis*, así como el *Linfatismo*, la *Escrófulosa* y la *Tuberculosa*.  
En París, Casa J. FERRÉ, P<sup>o</sup> 102, rue Richelieu, S<sup>o</sup> 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 método). 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<sup>les</sup> Farm<sup>as</sup> de España y América.

## CÁPSULAS PAUTAUBERGE

(Creosota, Fosfato de Cal, Iodoformo.)  
**PODEROSO ANTIBACILAR**  
Tomado sin dificultad y bien tolerado.

## 25 AÑOS DE ÉXITO

15 DIPLOMAS DE HONOR  
18 MEDALLAS DE ORO



RECOMENDADA POR LAS AUTORIDADES  
MÉDICAS DE TODOS LOS PAISES

SE VENDE EN LAS FARMACIAS  
DROGUERIAS Y ULTRAMARINOS.

Para pedidos dirigirse al Sr. D. Rafael Romero, de Jerez de la Frontera, único agente en toda España.

Para pedidos dirigirse al Sr. D. Rafael Romero, de Jerez de la Frontera, único agente en toda España.

## EPILEPSIA

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

## GRAJEAS GELINEAU

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

SE VENDE EN TODAS LAS FARMACIAS.

## LAS ENFERMEDADES SECRETAS

## BLENNORRAGIAS GONORREAS FLUJOS BLANCOS DERRAMES

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

## PILDORAS e Inyeccion de

## KAVA

DEL DOCTOR FOURNIER

Exijase sobre cada caja, cada pildora, la Signatura: *Kava Fournier*, París, 22, Place de la Madeleine

Medalla de ORO, Paris 1885

Medalla de Plata, Barcelona 1888

## Las Personas que conocen las PILDORAS DEL DOCTOR

## DEHAUT DE PARIS

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

## CLOROSIS — ANEMIA

## Jarabe y Grajeas

DE PROTO IODURO DE HIERRO

## de F. GILLE

Ex-Interno de los Hospitales de París.

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

**PUREZA — SOLUBILIDAD INALTERABILIDAD.**

DEPOSITO GENERAL: 45, Rue Vauvilliers, PARIS

Se vende en todas las buenas farmacias.

## VALS

AUTORIZACION DEL ESTADO Y DE LA ACADEMIA

## SAINT-JEAN IMPÉRATRICE PRÉCIEUSE DÉSIRÉE

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

Las recomienda su gusto agradable; una botella por día



## LABORATORIO DE VENDAJES ANTISEPTICOS DEL DR. CEA

(ORATES, 2, VALLADOLID)

Medalla de oro en la Exposicion 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 Direccion 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.

## 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 Bastera é Hijo, y en Madrid, drogueria de Hidalgo, Jacometrezo, 12.

## HEMOGLOBINA SOLUBLE

del Dr. PIZÁ

CÁPSULAS EUPEPTICAS. JARABE

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

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

Cápsulas, frasco 3 pesetas • Jarabe, frasco 2'50 pesetas

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

## MIL PESETAS

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

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

## SANDALO DEL DR. PIZÁ

MEDALLA DE ORO EN LA EXPOSICION UNIVERSAL DE BARCELONA

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

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

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



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

### VACUNACIONES

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

### PRODUCTOS VACUNÍFEROS

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

Se remiten pedidos á provincias y terneras vacuníferas.  
Á los médicos y farmacéuticos el 25 por 100 de descuento.  
**Pago adelantado**, acompañando el importe del certificado.  
**CALLE DE VALVERDE, 30 y 32**



# 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.

## EL VICHY ESPAÑOL

### AGUAS DE SOBROON Y SOPORTILLA

Son las únicas **alcalinas bicarbonatadas sódicas** de las provincias vascongadas y de la de Burgos. La experiencia ha probado que son inmejorables y las más indicadas para la curación de dispepsias, gastralgias, catarros gástricos é intestinales, cólicos hepáticos y nefríticos, catarros vesicales y en general para todas las afecciones del estómago, hígado y vías urinarias, así como para las derivadas de la diátesis reumática, que combaten admirablemente.

A hora y media de la estación de Miranda, donde hay servicio diario de coches al establecimiento á cargo de D. José Miguel Dorronsoro (El Palentino). Servicio telegráfico. Cocina á cargo del reputado fondista de Miranda D. Clemente Egaña. Los nuevos propietarios D. Claudio y D. Manuel Solana, harán grandes reformas y han construido un balneario completamente nuevo, con todos los adelantos conocidos.

Temporada oficial, de 15 de Junio á 30 de Septiembre.

Médico-Director, Dr. J. Eduardo Gurucharri.

## Antidiabetes Surroca

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

## Á los Aficionados al buen TE

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

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

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

## PARATO ATMÍTRICO VALENZUELA

Inhalaciones permanentes de ázoe, naftol, 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.

## 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.

## 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

## Enfermedades del Estómago

PASTILLAS COMPRIMIDAS DE RUIBARBO

DE COIPEL

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

BARQUILLO, 1, FARMACIA

## 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.



PARÍS. 21. Rue Vieille-du-Temple, y las Farmacias.

**DÓSIM:** 4 caps. (20 centigramos) mañana y noche durante 5 á 6 días, en la época presumida de las reglas.

**MEDALLAS en las Exposiciones:** LONDRES 1862 - PARIS 1889

Depósito Gal. Farmacia **BRIANT**, 150, Rue Rivoli, Paris.

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

Todas estas Ampollas se conservan indefinidamente  
aun en los países cálidos

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

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

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