

EL SIGLO MÉDICO



RESUMEN

Boletín de la semana: La cuestión del cólera en el Congreso. = **Sección de Madrid:** Datos para el estudio del caso llamado de hidrargirismo agudo. — Revista mensual de Laringología, Otología y Rinología. — De la disnea. = **Patología mental:** Estupor melancólico. = **Prensa médica:** *Extranjera:* I. Efectos fisiológicos de la nucleína. Su poder leucocitario. Su valor como medio de diagnóstico. Su utilidad en el tratamiento de las inflamaciones. — II. Raro trayecto de un proyectil. — III. Nuevo signo de la pericarditis. = **Sección oficial:** Cuerpo de Sanidad Militar. = **Sociedades científicas:** Real Academia de Medicina. = **Consultorio.** = **Gaceta de la salud pública:** Estado sanitario de Madrid. = **Crónica.** = **Folleto:** Episodios médicos. = **Estafeta de partidos** = **Vacantes.** **Correspondencia.** = **Anuncios.**

BOLETIN DE LA SEMANA

La cuestión del cólera en el Congreso.

Una pregunta del diputado Sr. Sanchís dió motivo en la sesión del último miércoles á algunas contestaciones y una breve discusión sostenida en el Congreso entre dicho señor, el ministro de la Gobernación y el Sr. Taboada. Este último encontró motivo en aquella coyuntura para su *debut* parlamentario, por el que le felicitamos, y repitió aproximadamente los juicios que emitiera en la noche del sábado en la Real Academia de Medicina. Felicitó

FOLLETIN

EPISODIOS MÉDICOS

EL DOCTOR SALUD Y SU PRACTICANTE ANTÓN MELEQUÍN

El mundo al revés.

Acostumbraba el Dr. Salud, al acostarse, colocar sus zapatos de tal conformidad, que cuando se levantaba caía sobre ellos y le quedaban puestos, con lo cual no sentía la frialdad del suelo. Un día, al saltar de la cama, halló con sus pies una cosa extraña, y agachándose para saber lo que era, observó que su calzado estaba al revés y con el tacón y la suela hacia arriba, por lo que tuvo que colocarlo bien para ponérselo. Abre después la ventana, y así que la claridad hubo penetrado en el aposento, vió que las sillas, las mesas, el sofá, los cuadros, el guardarropa y cuanto allí había, estaba colocado á la inverso de su estado habitual. Aquel cambio le chocó, pero, reponiéndose luego, tiró del cordón de la campanilla y compareció Melequín, viniendo á gatas, hacia atrás y vestido de un modo tan estrambótico, que el Dr. Salud no pudo menos de lanzar una fuerte carcajada al ver su facha.

— ¿Qué se le ofrece á su merced? — dijo Antón conservando aquella postura.

— Ha tanto tiempo que vives conmigo portándote como corresponde, que no se me había ocurrido pudiese ser tuya la tramoya por que iba á preguntarte; mas, supuesto que la bonita decoración de mi cuarto, tu traje

al Sr. Villaverde por haber evitado con sus medidas en el último verano la invasión de la epidemia, como felicitó al Sr. Romero Robledo por su inolvidable campaña de 1884, y dijo que confiaba en el celo, pericia y dotes del actual ministro y en que las emplearía en servir de salvaguardia á la salud pública.

Contestó el Sr. González que estaba prevenido con armas, hombres y dinero para la lucha, comenzando por afirmar la certeza de que los casos denunciados en Nimes y Cette en los últimos días por la Prensa eran de *cólera asiático* á pesar de las negativas de los franceses, declaración de cuya gravedad no creemos se dió entera cuenta S. E., pues aunque le acompañemos en la opinión, nosotros no lo hacemos como ministros ante el Congreso, y diciendo luego que no hay por qué ni para qué tomar precauciones. ¿En qué fuentes ha bebido ó qué testimonios apoyan la afirmación del Sr. González, dado el que las autoridades francesas niegan la índole epidémica de los casos? Si es en el de los cónsules tan sólo, bueno es saber que se sienta como jurisprudencia la validez técnica de sus informes en contraposición con la de los médicos de la localidad y sin haber media-

y tu postura son otra de tus tretas, ponte en posición humana y explícame lo que esto significa.

— Señor — contestó Antón levantándose y dando la espalda al Dr. Salud —; esto es un ensayo del mundo al revés.

— ¿Del mundo al revés?

— Cabalmente.

— ¿Pues qué, no va bien así como anda?

— Le diré á usted: para unos, marcha perfectamente, pero para otros no puede ir peor.

— ¿Y piensas remediarlo tú, por más ensayos que hagas, tanto á tuerto como á derecho?

— Ya se ve que no; pero como en esta vida estamos obligados á poner de nuestra parte todo lo posible, pues dice el refrán, *ayúdate y Dios te ayudará*, me ha pasado por las mientes si tal vez les iría mejor á las clases médicas tomando el mundo al revés, ya que tan mal les va por el presente, y que, según algunos, no puede ir más derecho.

— ¿Después de tantos años que tenías abandonada esta cuestión, vuelves á salir con ella? ¿Te has olvidado ya de lo que dijimos sobre el particular? ¿No sabes tú que Feijóo, Molière y tantas otras personas instruidas, han atacado á los médicos en diversas épocas, y que mientras haya mundo no ha de faltar quien les imite, ya porque hay médicos buenos y médicos malos, y ya porque, desconociendo á la Medicina, pretenden muchos exigir del médico lo que no puede ser?

— Si se limitase la crítica á los médicos malos, yo estaría de su parte; pero en el día no es así. Hoy se ataca á los médicos en general y se ensalza á los curanderos, charlatanes y charlatanerías, en tan alto grado, que si

do informe facultativo de otra índole, que sepamos.

En resumen: que por una y otra parte se dijeron generalidades y lugares comunes; se habló de lo que no era del caso, y lo que allí importaba y era pertinente, ni nadie lo preguntó, ni claro está que lo explicó el ministro, es á saber: ¿qué se ha hecho en materia de prevenciones durante el año transcurrido? ¿Qué han adelantado los proyectos de hospitales, cuyos planos estaban prevenidos y presentados? ¿Qué se ha hecho en materia de organización de personal, ya que el último año tuvo que improvisarse interinamente el que funcionó con tanto celo y ahora el tiempo consentía tenerle definitivo? Esto importaba más á la salud y al Congreso que los lugares comunes del ministro afirmando que á él nada le sorprende, y los no mucho más especiales del señor Taboada sobre los *convencionalismos* sanitarios, las Conferencias y otras *novedades*; eso ni era de razón ni conducía al propósito del Sr. Sanchís al iniciar su pregunta.

DECIO CARLÁN.

MADRID 28 DE MAYO DE 1893

DATOS PARA EL ESTUDIO DEL CASO LLAMADO DE HIDRARGIRISMO AGUDO

En el número 2.055 de EL SIGLO MÉDICO, correspondiente al 14 del actual, he leído un artículo que, con el

un profesor de ciencias médicas quiere ganar alguna cosa, tiene que hacerse charlatán, que es lo que á muchos les viene cuesta arriba.

— Antón, deja estas tonterías, que no conducen á nada, ni con ellas remediamos cosa alguna.

— Sí, dejémoslo correr, y después el curandero Peña, para darse importancia y hacer entender al vulgo que sabe más que usted y que todos los médicos juntos, dirá que usted le llamó para que le curase á su esposa.

— Á nadie podía curar mejor que á ella, que en su vida ha tenido otra enfermedad que la de parto.

— Eso no lo sabe la gente, y le vale á él más pesetas que á usted, porque le llaman primero y no deja á los enfermos hasta que estén curados ó moribundos. Y si estos últimos mueren, aún tiene la osadía de decir: «Ya sabía yo que en el momento que cayesen en manos de médico, morirían.» De modo que los médicos, en la época actual, sirven más para tapar faltas que para curar.

— No tanto, Melequín, no tanto.

— ¿No se acuerda usted de aquella enferma que tenía una ciática y le dijeron, cuando estaba convaleciente, que no era usted quien la había curado, sino una mujer que la compuso unas glándulas infartadas, pretendiendo hacerle creer que la tal mujer sabía más que usted? ¿No le sucedió lo mismo con aquel señorito que, jugando con la homeopatía, dejó avanzar la enfermedad y le llamaron á usted cuando ya no tenía remedio, echándole mil pestes porque había muerto? ¿No le aconteció otro tanto con aquella señora que no quería médico, y su esposo fué á consultar con un farmacéutico, y sólo se le llamó á usted *in extremis*, cuando ya no pudo salvarla?

epígrafe «Un caso de hidrargirismo agudo», publica nuestro distinguido compañero D. Valentín Ladrero y Guilarte; y creyendo que, en un asunto de esta índole, todos los detalles que se aporten para su estudio son dignos de atención, me veo en la necesidad de molestar á los habituales lectores de este periódico con el fin de ampliar algunos detalles del hecho en cuestión.

El día 12 de. ., y á las siete próximamente de la mañana, fuí llamado, con mucha urgencia, por el Sr. Ladrero, para visitar á la señora..., que se hallaba sumamente grave; poco tiempo después, me encontré en el domicilio del citado compañero, quien estaba esperando la llegada de otro profesor, residente en un pueblo vecino, cuyo señor también había sido llamado en consulta. En tanto llegaba éste, fuimos á ver á la desventurada paciente, y á primera vista comprendí que el Sr. Ladrero no se había equivocado al calificar el caso de sumamente grave.

Hallábase la enferma en decúbito supino, con el rostro pálido y fruncido, ojos algo hundidos, en cuyas miradas se veía retratado, ora el dolor, ó más bien una ansiedad profunda; pulso 39°,6; respiración anhelosa; lengua un tanto seca y ligeramente encendida en sus bordes; anorexia y tendencia al vómito. Poco antes de este examen se nos dijo que la enferma había hecho una deposición; el vientre estaba sensible á la presión; en el lado derecho y también en la zona uterina, el dolor era bastante intenso, la matriz sumamente dolorida y con signos evidentes de inflamación; loquios escasos, algo oscuros y fétidos. Concluida esta exploración llegó el compañero Sr. F. I., á quien esperábamos, y entonces el Sr. Ladrero nos facilitó los antecedentes necesarios para formar nuestra opinión. Refirió que la señora ha-

— Esto y mucho más se observa actualmente, no hay duda; pero yo quisiera que no te apartases de la cuestión, sino que me explicases el motivo de tu traje y el de la tergiversación de los muebles de mi cuarto.

— Pues señor, el verdadero motivo, la verdadera causa que me ha inducido á ello ha sido el haber leído una fábula póstuma de Iriarte que, según se asegura, la escribió durante uno de los pocos ratos tranquilos que le dejó su última enfermedad.

— ¿Y qué dice esa fábula?

— Se la voy á leer á usted.

Sacó Melequín un libro de debajo de la blusa que llevaba puesta, y se expresó así:

— Esta es una edición de las fábulas de D. Tomás de Iriarte, publicada en Nueva York, donde se leen tres fábulas añadidas, y entre ellas la siguiente:

El médico, el enfermo y la enfermedad.

Batalla el enfermo
Con la enfermedad,
El por no morir
Y ella por matar.

Su vigor apuran
Á cuál puede más,
Sin haber certeza
De quién ganará.

Un corto de vista
En extremo tal,
Que apenas los bultos
Puede divisar,
Con un palo, quiere
Ponerlos en paz.

Garrotazo viene,
Garrotazo va;

Si tal vez sacude
Á la enfermedad,
Se acredita el viejo
De lince sagaz.

Mas si, por desgracia,
Al enfermo da,
El ciego no es menos
Que un topo brutal.

Quién sabe cuál fuera
Más temeridad:
Dejarlos matarse
Ó ir á meter paz.

Antes que te dejes
Sangrar ó purgar,
Esta es fabulilla
Muy medicinal.

— ¿Y qué tiene que ver eso con aquello?

bía dado á luz, si no recuerdo mal, en la madrugada del día 10 — repito que esta fecha no la recuerdo bien — y que la recién nacida apareció bañada en sangre, lo cual nos hizo suponer un desprendimiento previo de la placenta; añadió que la enferma lo estaba desde el medio día, ó poco antes, del día anterior (11); terminó mencionándonos el tratamiento empleado hasta entonces, que no cito por haberle expuesto el Sr. Ladrero en su artículo.

En vista de lo que antecede, convinimos en que desgraciadamente el caso revestía inmensa gravedad; se confirmó el diagnóstico de metritis puerperal, hecho por el Sr. Ladrero, añadiendo que había temores muy fundados de que se presentara la septicemia, si es que no había ya algo de ella. Se acordó el plan que cita el Sr. Ladrero y que no consigno por no incurrir en repeticiones. Sólo sí haré constar que, al tratar de la desinfección local, propuso el Sr. F. I. el permanganato de potasa, y yo hablé del sublimado, por haberlo usado en casos parecidos y con buen resultado, por lo cual se adoptó dicho compuesto sin protesta alguna.

Interin se preparaban los medicamentos, recuerdo que volví á tomar la temperatura á la enferma, acusando el termómetro un aumento de 4 décimas, llegando á los 40°; el dolor al vientre había aumentado algo en intensidad, si bien estaba circunscrito á la zona mencionada. Trajéronse los medicamentos, y aquí empezaron á presentarse algunas dificultades, que en alguna ocasión fueron insuperables. Tratábase, como dice muy bien el Sr. Ladrero, de una señora de temperamento nervioso, persona muy impresionable; así es que bastantes veces, tan pronto como tratábamos de hacer tomar á la infortunada paciente algunas cucharadas del

cocimiento, ó el sello de sulfato de quinina, aparte de las dificultades que había que vencer, originadas por el estado moral de la enferma, sucedía en bastantes ocasiones que, bien por el vómito, ya por simple regurgitación, eran devueltos los medicamentos, esterilizándose nuestros buenos deseos y dejándonos casi reducidos á la impotencia en lo que se refiere al tratamiento interno, y siendo causa de que la enferma rehusara cada vez con más protesta el tomar cualquier medicamento. En cuanto á las unturas con la pomada citada en el artículo del Sr. Ladrero, se hizo de ellas muy poco uso, á causa de los dolores abdominales, que eran cada vez más intensos á la más pequeña presión; la primera inyección vaginal se practicó, si mi memoria no me es infiel, á las seis de la tarde ó poco más, la segunda á las once de la noche del mismo día, y la tercera á las once de la mañana del día siguiente (13), hallándose la enferma en muy mal estado y practicándose esta última inyección con bastante dificultad, no sólo por efecto de los dolores locales, sino por el estado de aplanamiento en que iba entrando la paciente. Hasta aquí mi permanencia junto á la enferma; á las cuatro de la madrugada del otro día (14) fui nuevamente avisado, y llegando lo antes posible hube de presenciar los preliminares del fatal desenlace que tanto lamentamos y que no describo por haberlo hecho tan hábil y fielmente el Sr. Ladrero en su ya citado artículo.

Hasta aquí los hechos, tal como fielmente los recuerdo, y cuyo relato creo no difiere en lo esencial del que tan notablemente nos ha narrado el Sr. Ladrero; únicamente habré pecado de minucioso, pero creo me sea dispensada esta prolijidad, porque me parece que para formar opinión exacta en estos casos, no huelga ningún detalle.

— Le diré á usted. Tan luego como hube leído la fábula, quise contestar, pero al tener concluida la réplica, me acordé de que Iriarte hacía muchos años que era muerto, que aquella edición, con la añadidura, se publicó en América, y dije para mí: vale más callar.

— ¿Y has roto esa réplica?

— No, señor; aquí la tiene usted.

Contestación á la fábula póstuma de Iriarte, «El médico, el enfermo y la enfermedad».

Quien crea al poeta
Razón le dará;
Mas ya se concibe
Que Iriarte, al dictar
La tal fabulilla
Contrariado está,
Y á un ciego arremete
De un modo informal,
Cuando es la Natura
Que le va á matar.
Ésta, con su ciencia,
Nos envía el mal,
Para poner límites
Á la Humanidad;
Y cuál sea el ciego
Voy á deslindar
Puesto se lo calla
Con habilidad.
El médico estudia
Cuántos males hay,
Y aplica el remedio
Á la enfermedad.
Mas no siempre es dable
Vencerla y curar,
Porque muchas veces
Es ella mortal.
Puede equivocarse
Como los demás,

Pues no es infalible
Ni de otro metal.
Por eso le deben
Todos ayudar,
Sin ponerle trabas
Con temeridad.
El corto de vista,
Será el charlatán
Que aplica sus drogas
Cual topo brutal,
Y á curar se intrusa
Sin saber obrar.
Y los que están ciegos
Son los que, en verdad,
En vez de afanosos
La Ciencia apoyan,
Tan sólo se cuidan
Con todo su afán,
Con sus tonterías,
Con su especular,
De agravar los males,
De hacer mortandad,
Y luego lo achacan,
Como el perillán,
Á quien *in extremis*
Nada puede ya,
Por Dios dada al hombre
Su esencia mortal.

— Hubieras hecho mal en rasgar esta contestación, Melequín, porque, á su manera, es una cumplida respuesta.

— Sí, señor; pero la he dado á un muerto, y como mi objeto era dirigirla á los vivos, he creído que de ninguna manera podía hacerlo mejor que tomando el mundo al revés.

— ¿Y cómo ha de ser eso?

— Empecemos, maestro, por lo que se considera lo más alto; y puesto que mañana es día de misa y cabalmente el aniversario de mi difunto padre, iré á buscar al sereno de enfrente para que celebre el santo sacrificio.

— ¿Y dónde se ha de decir esta misa?

— Toma, en la iglesia.

— ¿Y crees tú que lo permitirán?

— ¿No? Pues entonces ya tenemos que en este mundo, cuando no se va al revés, nadie puede decir misa sino un sacerdote.

— Seguramente que no.

— Pues vamos siguiendo. Usted tiene un pleito y busca para que se lo defienda al tendero de la esquina, que es hombre de inteligencia y de chispa, y presenta usted después la defensa al Tribunal.

— ¿Y crees tú que será admitida?

— ¿No? Pues ya van dos, y sepase que en este mundo, cuando no se va al revés, nadie puede presentarse á defender un pleito ante un Tribunal, sino por medio de abogado.

— Así es, Melequín.

— Adelantemos un poquito más. Estamos en guerra con otra nación; quiere usted montar una compañía, equipando y manteniendo á todos sus soldados, ¿cree

Terminaré haciendo alguna breve consideración que me ha sugerido el estudio de este caso. En honor á la brevedad prescindo de algunas circunstancias que van anotadas, para fijarme en lo que tanto insiste y llama la atención del Sr. Ladrero: en la rapidez con que sobrevino el fallecimiento y síntomas que se desarrollaron en la última fase de la enfermedad.

Yo he visto el caso, pero basta leer la historia clínica que nos refiere el Sr. Ladrero, para poder afirmar que este desgraciado caso ha terminado por septicemia puerperal; no falta un síntoma: elevación de temperatura, que va luego en descenso, pulso frecuente y pequeño, loquios cada vez más fétidos y escasos, hasta llegar á su total desaparición, diarrea más ó menos abundante, pero siempre de insoportable hedor, enfriamiento de las extremidades, aplanamiento general, delirio bajo, hasta que la muerte pone término á tan desesperante cuadro.

Como se ve, los síntomas descritos á la ligera son los característicos de la septicemia; en cambio no encontramos un síntoma típico que nos pruebe la existencia de la intoxicación mercurial; á pesar de su rareza, en casos agudos pudo haberse presentado la salivación, ó el sabor metálico, el ardor al estómago; tampoco se observó la anuria, no hubo calambres (Valleix), de modo que no sé qué recurso queda para afirmar, como lo hace el Sr. Ladrero, que hubo intoxicación mercurial aguda y que ésta fué la causa de la muerte. Respecto á la rapidez con que sobrevino el fallecimiento, en primer lugar no fué tan rápido, pues que bien grave estaba la enferma antes de empezar el tratamiento propuesto en consulta, y además el Sr. Ladrero seguramente no ignora que la septicemia puerperal puede, según su inten-

usted que le permitirán vestirse de capitán é ir á batir por su cuenta á los enemigos?

— Por ningún estilo, Antón.

— Luego ya tenemos tres, pues á nadie se permite esas cosas sino á los militares.

— En otros tiempos, Melequín, hubo en esto alguna tolerancia; pero desde que no hay Milicia nacional, sucede como dices.

— Pues bien, bajémonos ahora. Me voy á un sastre para que me haga una mesa, y me saca de su casa á puntapiés, porque se figura que me burlo de él. Entro en la tienda de un zapatero para que me tome medida de unos pantalones, y con el tirapié me hace correr hasta la calle, pensando que me he vuelto loco. Pido á un carnicero que me venda un pan, y me tira un peso á la cabeza. En fin, no hay persona alguna que no se enoje y que no me mire de reojo, si me llevo á ella para cosa distinta de su oficio, profesión ó carrera; pero si me dirijo al primero que pasa diciéndole que tengo dolor de cabeza, que me duelen las tripas ó que padezco almorranas, al instante me dictará su remedio, me hará reflexiones ó me dará consejos. Y si veinte pasan y los detengo, habré hallado veinte médicos con remedios, reflexiones y consejos distintos.

— Así es la verdad.

— Pues si andando el mundo como va, sucede esto, por buena lógica, yendo el mundo al revés, ha de acontecer precisamente lo contrario, porque *contraria contrariis curantur*.

— Y si topas con un homeópata, sustituirá tu aforismo y te dirá: *Similia similibus curantur*.

— Y yo le pediré la prueba.

sidad, matar con tanta rapidez como la intoxicación mercurial aguda.

Esta es mi opinión referente al caso, la que someto á los ilustrados lectores de este semanario, suplicando dispensen la pesadez del presente artículo.

LUIS GARCÍA Y RICO.

Santa María de la Alameda, Mayo de 1893.

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

UN CASO DE ABSCESO DE LA BASE DE LA LENGUA

Al paso que no es infrecuente observar en la práctica casos de inflamación difusa de la lengua, es bastante raro verlos con la flogosis localizada á la base de dicho órgano, en cuya región, aun cuando determine violentos fenómenos locales y generales, es difícil reconocerla sin el auxilio del laringoscopio. Por esto ha creído muy cueradamente el Dr. L. Helary que merecía el honor de la publicación un caso semejante, al que hace preceder algunas notas bibliográficas, tras las que advierte que algunos autores como Broca, David, Craigie y otros designan la inflamación aguda de la base de la lengua con el nombre de angina lingual.

Por regla general son las glositis básicas consecuencia de inflamaciones de las partes próximas (amígdalas), pero en el caso del Dr. Helary el absceso localizado á la base lingual se había formado probablemente á consecuencia de una excoriación producida por un fragmento de hueso sobre la mucosa de la lengua, de cuya dislace-

— Mira, Antón; aun cuando no sea sólo de Hahnemann el medio de curar con los semejantes, pues ya dijo Hipócrates: *Vomitum vomitu curatur*, y Miguel de Cervantes nos regaló su célebre *Quijote* para curar la manía de los caballeros andantes, ya te lo tienen probado tantos y tantos, que por eso cabalmente es por lo que te quejas.

— ¿Cómo se entiende esto, maestro?

— Del modo más sencillo. Hay en este mundo quien no cree en la Medicina ni en los médicos, pero sí en muchas tonterías. Y en este sentido han dicho bastantes especuladores, médicos ó no médicos: *«Similia similibus curantur»*; los semejantes se curan con los semejantes. Vosotros os burláis de la Medicina y de los médicos: pues bien, nosotros nos burlaremos de vosotros, é inventando toda clase de charlatanerías os sacaremos cuanto dinero podamos, os quitaremos la salud, y cuando os veáis extenuados de bolsillo y de cuerpo, volveréis la cara á los médicos, que ya no podrán curaros, porque vuestras entrañas estarán desorganizadas con los brebajes y menjurjes que os habremos hecho tomar, y vuestra vida estará ya consumida.»

— Si es así, señor doctor, que vaya el mundo como va; quédese como Dios lo ha dispuesto, y me voy en seguida á recomponer su cuarto, que si mal para los médicos anda, peor sigue para los incrédulos, que por no creer á los inteligentes, les hacen admitir los curanderos, intrusos y especuladores, lo más malo, ó mejor dicho, el peor camino.

JAIME FERRER.

Mahón, Abril de 1893.

ración, haciendo el papel de puerta de entrada á los gérmenes infectivos, partió la flogosis.

Termina la historia clínica el Dr. Helary, manifestando, entre otras cosas, que hubiera sido sumamente difícil en su enfermo el establecer el diagnóstico sin el auxilio del laringoscopio, toda vez que los fenómenos morbosos que más le molestaban parecían ser los propios de las inflamaciones comunes de las fauces. Mas en vista de su gravedad, y especialmente de los disturbios funcionales de la lengua que hacían sospechar la existencia de una enfermedad más profunda, fué examinado con el laringoscopio, con el que se descubrió un pequeño tumor en la base de la lengua.

Recuerdo á este propósito un caso semejante que cita el Dr. Ferreri en su *Tratado de las enfermedades de la lengua*, en el que este autor hizo el diagnóstico con el tacto digital por ser imposible el empleo del espejo laríngeo. Tratábase de un individuo para el que fué urgentemente llamado á traqueotomizarle, que no presentaba más síntomas, digámoslo así, que una exagerada dificultad en la respiración, como consecuencia, decía, de unas anginas que venía padeciendo hacía tres ó cuatro días.

Antes de abrir la tráquea introdujo el dedo hasta la epiglotis, encontrando al tacto un abultado tumor de la base de la lengua que, comprimiendo la epiglotis, la hacía cerrar en absoluto toda la glotis, imposibilitando la función respiratoria. Como le encontró blando en demasía, sin sacar el dedo hizo con la uña una incisión que dió lugar á la salida de una considerable cantidad de pus, y con lo que salvó al enfermo sin necesidad de practicarle la abertura traqueal.

En estos casos los mayores disturbios funcionales, además de los propios y referibles á la motilidad de la lengua, están constituidos por la oclusión mecánica de las vías digestiva y respiratoria. En su consecuencia, cuanto más pronta sea la intervención quirúrgica, tanto antes libraremos al paciente de los peligros que amenazan su existencia.

SECUESTRO DEL CARACOL DEL OÍDO IZQUIERDO CON APARENTE CONSERVACIÓN DE LA FACULTAD AUDITIVA

En Junio de 1891 fué llamado con urgencia el doctor A. Strazza (de Génova), dice, para asistir á una enferma de diez y nueve años que se encontraba en un estado de sopor completo, con fiebre muy elevada, y los síntomas, en fin, de una meningitis.

Según los informes adquiridos, hacía dos días se hallaba en tal estado. Desde su infancia venía padeciendo de una otorrea del oído izquierdo, y todavía en aquel momento podía á simple vista apreciarse la salida por el conducto de un poco de pus sumamente fétido. No existía tumefacción de la región mastoidea, ni parálisis del nervio facial.

El diagnóstico más probable entonces para el doctor Strazza fué el de caries del temporal con propagación del proceso séptico á las meninges.

En su consecuencia, prosigue, extirpó con el asa fría todas las granulaciones mayores que llenaban el conducto auditivo, y después hizo irrigaciones antisépticas hasta que desapareció todo el mal olor del pus.

Á la mañana siguiente estaba mejor la enferma; la temperatura había descendido á 38° C; el sensorio estaba más lúcido y libre, pero persistía todavía la rigidez

de los músculos de la nuca. La paciente se quejaba de un vivo dolor lancinante en la región temporal izquierda. Al reconocimiento otoscópico no pudo apreciarse otra cosa que la existencia de más granulaciones que reclamaban una nueva intervención quirúrgica.

Á los tres meses volvió la enferma á agravarse, reapareciendo los dolores intensos y la salida de pus fétido. Hubo que cloroformizarla para extraer todas las masas poliposas que rellenaban todo el conducto y el oído medio. La exploración que se practicó después dió por resultado el descubrir claramente una superficie ósea muy movable y larga, que se extrajo con una pinza de Politzer. Reconocida, resultó ser un secuestro del caracol bastante bien conservado, toda vez que estaba representado por las dos primeras espirales muy bien conservadas.

Á partir de esta fecha, se curó rápidamente la otorrea, quedando subsistente una gran perforación de la membrana del tímpano en el segmento posterior, á través de la cual se percibe sobre el promontorio una superficie plana que presenta el color blanquecino del tejido cicatricial.

Durante todo el tiempo que duró la observación de este caso no hubo ningún signo de parálisis ó de paresia del nervio facial.

Medida la audición de esta enferma por el autor, dice que, después de curada, era de 2 metros en el oído sano, y que en el enfermo oía el diapason al apoyarlo sobre el vértice del cráneo, lo cual le hace afirmar la no existencia de la sordera absoluta en dicho oído izquierdo (*Revue de Laring, d'Otol., etc.*, núm. 7, 1893).

CASO DE EMPIEMA DEL SENO MAXILAR, CONSECUTIVO Á UNA CONJUNTIVITIS PURULENTE

Lo publica el Dr. Furst en *Archiv. für Kinderheilkunde* (1892, pág. 422). He aquí su extracto. Tres días después del nacimiento es atacado el niño de una conjuntivitis purulenta, que curó pronto. Ocho días después, derrame purulento por la fosa nasal derecha, formándose al mismo tiempo una fístula bucal al nivel del borde alveolar superior. Al cabo de cuatro semanas, reblandecimiento del maxilar superior derecho; formación de un gran tumor fluctuante, próximo al ángulo interno de la órbita, que al comprimirlo se vierte por la fosa nasal y por la fístula bucal. Abertura y raspado del seno. Muerte á los tres días.

Practicada la autopsia pudo apreciarse: abscesos viscerales metastásicos; derrames de pus en todas las serosas.

El autor atribuye todos estos accidentes, y, por lo tanto, la muerte, aunque sin fundamentarlo, á la generalización de la conjuntivitis blenorragica inicial.

Madrid, Mayo de 1893.

DE LA DISPNEA

por el doctor D. MANUEL SANTA MARÍA

(Profesor del Hospital de la Princesa.)

Este es un síntoma que ha llamado siempre la atención de científicos y profanos, hasta el punto de que éstos en muchas ocasiones no piden el auxilio de la ciencia, hasta que no tienen delante el cuadro de la dispnea, esa facies del enfermo que busca materialmente aire que respirar, aumentando el número de los movimientos

respiratorios, como si tal frecuencia bastase á suplir una falta que, si se prolongara, haría imposible la vida.

Pocos fenómenos en Patología tendrán una significación clínica tan diferente y tan variada como la *dispnea*. Se presenta en el curso de afectos morbosos los más diversos, unas veces abriendo la escena patológica, llamando, por decirlo así, la atención del enfermo, de su familia y del médico, y otras constituyendo la última etapa de aquella enfermedad, mortal muchas veces. Se comprende perfectamente que su significación é interpretación varían con las causas, con el modo de producción y con las circunstancias concomitantes.

De todos modos, sea cualquiera su naturaleza, puede decirse que la *dispnea* se manifiesta por los fenómenos siguientes: sensación de anhelo por respirar; aceleración de los movimientos respiratorios, y alteraciones químicas de la sangre en sus componentes y totalidad. Como corolario, la *dispnea* varía en intensidad desde el aumento de las respiraciones ó movimientos respiratorios, hasta los accesos tan característicos de la asfixia, que constituye el *summum* de la dificultad respiratoria que llamamos *dispnea*.

Como no nos hemos propuesto hacer una monografía acerca de un síntoma tan extenso como la *dispnea*, vamos á describir aquellos tipos que se observa diariamente en la práctica, y que apenas si se consideran enfermos. Los anémicos y cloro-anémicos padecen poco menos que constantemente de dificultad de respirar, haciendo los movimientos respiratorios frecuentes y superficiales, dependiendo aquélla de un empobrecimiento de la sangre en hematíes, cuya secuela es la desoxigenación de los tejidos. Esto lo vemos todos, médicos y profanos. En Madrid (país de la anemia), rara vez se pasea uno por sus calles sin encontrar ese tipo especial característico de la joven púber, de color amarillo terroso ó amarillo pálido (que en esto de la coloración se pueden contar innúmeras variantes), que no puede andar sino con una lentitud extremada por temor de presentarse la *dispnea* al más pequeño esfuerzo muscular, para disminuir y cesar con el descanso. Es de notar que al mismo tiempo que la respiración se acelera, el pulso se retarda comparándole con aquélla, lo que encierra una enseñanza práctica en el terreno de las indicaciones terapéuticas. En estos casos, el hierro, el manganeso, y principalmente la oxigenoterapia, cumplen con resultados sorprendentes su misión. Nosotros podríamos citar no pocos ejemplos de jóvenes anémicas con sus trastornos menstruales, con sus desarreglos del aparato digestivo y con una *dispnea* que ha hecho pensar á más de un compañero en la tisis pulmonar tuberculosa por su rebeldía á los preparados ferruginosos, manganesos y arsenicales, que después de unas inhalaciones de oxígeno (25 por término medio), han visto desaparecer todos aquellos síntomas que, no sólo las molestaban, sino que influían en su estado moral, creyéndose ellas mismas bajo la acción de tan desoladora como funesta enfermedad. Se comprende perfectamente que tras el estado de hipertrofia general ó decaimiento de todo un organismo, puede presentarse la tisis pulmonar, por encontrar el bacilo tuberculoso de Koch las dos condiciones indispensables para la pululación en aquella economía: la consunción y los desórdenes del aparato respiratorio.

Como se ve, la indicación es fácil de llenar.

Otro tipo de *dispnea* tan frecuente, por lo menos en Madrid, como el anterior, es el que presentan los ca-

tarrosos, los enfisematosos. En estos enfermos, generalmente viejos en edad y en miserias, la dificultad respiratoria llega á acentuarse tanto, que se ponen cianóticos; los paroxismos de tos llegan á su máximo, teniendo necesidad de echar mano de todos sus músculos respiratorios, con dilatación de las venas del cuello, para suplir aquella falta de entrada del aire al través de los bronquios obstruidos y espasmodizados. Esta *dispnea* exige el empleo de los expectorantes y de la gimnasia respiratoria para hacer la desobstrucción de aquellos tubos llenos de mucosidad y desespasmo consiguiente. Algunos autores, fundados en hechos experimentales, han creído lógica la administración del opio y sus compuestos por sus efectos espasmódicos, gracias á la paralización del órgano ú órganos afectados, medicamentos que de momento calman, no sólo la tos, sino la fatiga, pero para volver á presentarse con mayor intensidad aún, si cabe, que antes de su empleo, gracias al aumento de la secreción depositada en las últimas ramificaciones bronquiales, que no encuentra fácil salida por lo mismo que éstas carecen del poder expulsivo necesario. De modo que el opio y sus preparados, en esta forma de *dispnea*, exigen mucho tino para su administración, so pena de ser «el remedio peor que la enfermedad».

Después de estos dos tipos de *dispnea* lenta de los anémicos y de los enfermos crónicos del pecho, cabe admitir una tercera forma, que puede llamarse mixta por reconocer varios orígenes: enfermedades del corazón y sus membranas y vasos afectos del riñón que, por trasudación y por disminución de la presión arterial y aumento de la venosa, permiten el depósito de serosidad en el árbol respiratorio, constituyendo el edema pulmonar, y que observamos en el último período de las enfermedades citadas.

Esta dificultad respiratoria, mucho más grave que las anteriores, no porque puede producir de momento la muerte, sino por representar un estado avanzado de la enfermedad originaria, se combate perfectamente con los diuréticos, al frente de ellos la *dieta láctea*, es decir, tomando al día de 2 á 4 litros. Esta es para mí la principal medicación contra tan aparatoso síntoma; puedo decir que cuando la *dispnea* no cede al plan citado tomando de media en media hora una copa, todos los otros medios no ejercerán mejor acción. El enfermo con este método orina 2 ó 3 litros al día, y como por la secreción urinaria se expelle del organismo, no sólo la serosidad depositada en el árbol respiratorio por trasudación venosa, que obstruyendo el campo de la hematosis dificulta los movimientos respiratorios, sino también los materiales tóxicos (toxinas, ptomainas, sepsinas, leucomainas, etc.), resulta que se combate, con un plan tan sencillo, un síntoma siempre molesto y muchas veces mortal.

Como coadyuvantes, los tónicos cardíacos por su acción elevadora sobre la presión arterial, y los drásticos que son también diuréticos, como se observa después del empleo del aguardiente alemán, pero siempre inferiores á la *dieta láctea*, que llena todas las necesidades terapéuticas en estos casos.

En este mismo grupo puede incluirse una forma clínica especial de *dispnea* que se presenta en el curso del *urismo*, de ese *complexus* patológico que, si no está perfectamente deslindado, tiene una denominación un tanto impropia, porque la palabra *urismo*, á semejanza del *saturismo*, *alcoholismo*, parece querer significar un grupo de fenómenos, objetivos unos y subjetivos los más, que

están bajo la dependencia única y exclusiva de la acción del ácido úrico y urea sobre nuestros órganos cargados por aquellas sustancias, que en último resultado representan el último límite, el producto de combustiones orgánicas, de metamorfosis de los albuminoides, que por serlo así ejercen un papel tóxico, y por lo tanto debían ser expelidas de nuestra economía.

Pues bien: algunos enfermos que están bajo la influencia de un exceso de ácido úrico y sus sustancias extractivas, presentan como síntoma culminante una *dispnea*, una dificultad respiratoria, independiente de procesos patológicos cardio-pulmonares, aunque existan ciertos trastornos que á primera vista parecen poder explicar aquella anomalía, cuando un detenido examen es más que suficiente para su exclusión. Así ha sucedido con un distinguido compañero mío, profesor de uno de los hospitales de Madrid y sobradamente conocido por sus trabajos paidopáticos, á quien el profesor Dujardin-Beaumez, á su paso por ésta, habíale examinado y diagnosticado su afección de *ectasia del corazón derecho*.

Como este caso es por muchos conceptos interesante, me permito entrar en pormenores, los cuales, ayudados de la ilustración del enfermo, nos han dado la explicación, ó mejor dicho, nos han puesto en camino de su verdadera patogenia.

Este dignísimo compañero, que apenas cuenta treinta y cuatro años, me dispensó el honor de encargarme de su asistencia, quejándose principalmente de una *dispnea* que no reconocía lugar, tiempo, ni circunstancia provocadora, acompañada de un eretismo cardíaco que explicaba los latidos carotídeos y demás vasos superficiales de la cabeza.

Un examen detenido del aparato respiratorio, nada anormal acusó que pudiera incluirse dentro del cuadro patológico, porque si existía una tráqueo-bronquitis, ésta no iba acompañada de secreción alguna que por su abundancia pudiese producir dificultad de respirar por disminución del campo de la hematosi, embargo en la circulación pulmonar y cansancio cardíaco por exceso de funcionalismo y sobrecarga sanguínea; era una tráqueo-bronquitis seca sostenida por el abuso del tabaco, pues este compañero es un entusiasta fumador. Nada de enfisema pulmonar ni ectasia de los tubos bronquiales, que son secuela poco menos que constante. La tos que presentaba se exacerbaba con el tabaco y disminuía visiblemente cuando no hacía uso de este, para mí, tóxico.

En el aparato circulatorio se notaba un eretismo cardíaco, una impulsión notable del corazón, visible en gran modo en el vértice, sin propagación á los focos ordinarios de auscultación cardio-vascular; nada de soplos ni ruidos anormales, nada de aumento en las líneas pleximétricas; de modo que todo quedaba reducido á un exceso de funcionalismo cardíaco, unas palpitaciones iguales, rítmicas y regulares.

Ausencia absoluta de antecedentes y datos alcohólicos y sífilíticos. Se quejaba también de dolores móviles y sin fijación alguna que, aunque calificados de reumáticos, no lo eran para mí, por lo que se desprenderá de la exposición. Eretismo cardíaco no acompañado de éxtasis alguno, cual hubiera sucedido en el caso de ectasia del corazón derecho, proceso patológico que *se acompaña siempre* de un aumento de las líneas pleximétricas del corazón en el sentido transversal al percutir la región precordial, en cuyo caso se percibiría una notable macicez ó cuando menos submacicez, si al propio tiempo existía enfisema pulmonar de la región de este órgano

que baja por delante del corazón. Nada de esto ha sido dable encontrar. De modo que todo estaba reducido al exceso de funcionalismo cardíaco, que á la vuelta de algún tiempo tenía y tiene que producir una lesión orgánica X por cansancio y degeneración del miocardio é insuficiencia de las válvulas y orificios, cuya última fase es la asistolia ó amiocardia.

Bien se comprende que esta única modalidad clínica no podía producir la *dispnea* del paciente, y menos en la forma en que se le encontraba, ejecutiva, anhelante y angustiosa, que constituía la desesperación del querido compañero.

En estos casos, deber del clínico es examinar la orina para buscar su patogenia, ya que por ella encontramos no pocas veces lesiones en el aparato genito-urinario, no sospechadas siquiera por la ausencia de datos objetivos y subjetivos. Aquélla, por el examen visual, nada de particular ofrecía: transparente, clara y de color de Jerez claro; por el enfriamiento durante dos días apenas si había sedimento alguno; los reactivos enseñaron lo siguiente: ausencia de albúmina; urea, 28,79 por litro; ácido úrico, 3,42 en igual cantidad; sustancias extractivas: creatina, creatinina, xantina, hipoxantina, etc., 7,71, cuando normalmente por litro las proporciones respectivas son de urea 21,60; ácido úrico, 0,40 y de las últimas 6,53. Densidad, 1,023 y abundancia de cloruros y fosfatos. Resumen: exceso de ácido úrico, urea y sustancias extractivas, que estudiadas experimentalmente é inyectadas en animales, producen todo el cuadro de la *uremia* y son la soñolencia, convulsiones y coma.

Gracias á este examen, pudimos buscar en el aumento de la densidad urinaria la causa de aquel eretismo cardíaco por aumento desproporcionado de tensión arterial, circunstancia imprescindible al plantear las indicaciones de la *medicación cardio-motora*, que en nuestro caso está solemnemente contraindicada. De ahí la proscripción formal y absoluta de todos los medicamentos que la integran y componen, tales son: la digital, convalmarina, esparteína, cafeína, estrofantó, estrienina, cornezuelo de centeno, ergotina, etc., porque todos éstos, en vez de ser beneficiosos, ocasionarían trastornos sin cuento hasta anticipar el cansancio del músculo cardíaco, que á toda costa debe alejarse. En cambio, debe aconsejarse aquellos medios que disminuyan la densidad de la orina, que la diluyan, ó mejor dicho, sean disolventes del ácido úrico, cuyo exceso, como dejamos dicho, en nuestros líquidos produce en el cerebro, y mejor aún en el bulbo, la excitación del centro respiratorio, además de la soñolencia que se apodera del enfermo en no pocas ocasiones.

Todas estas indicaciones las cumplimos con el uso de la leche en abundancia, así como también de todo líquido en bebida, la administración de la litina y del ácido benzoico, y aun cuando la época y el tiempo de administración datan de algunos días, puede asegurarse que la *dispnea* como síntoma primordial del urismo desaparecerá, y el enfermo nota una gran mejoría á medida que la diuresis aumenta, y, como consecuencia, la densidad de la orina disminuye.

Con el fin de evitar la fijación del ácido úrico en las articulaciones y demás tejidos cartilaginosos para constituir la *gota* por su combinación con las sustancias alcalinas existentes en nuestros referidos líquidos orgánicos, propóngome administrar después por algún tiempo los ioduros, alternando con la litina y el ácido benzoico.

Tal es la modalidad clínica dispnea dependiente del urismo.

Como no me he propuesto escribir, ni mucho menos, una monografía acerca de tan importante síntoma, el terror de pacientes, profanos y aun de los médicos cuando es la expresión de determinados procesos morbosos, doy por terminado este trabajo, que no tiende más que á la generalización de la terapéutica de algunas dispneas, de acuerdo siempre con las ideas patogénicas que cada caso arroja, y según ellas, obrar en consonancia sin olvidar que la dificultad respiratoria, así como es fácil de combatir cuando se ataca la causa, se hace rebelde cuando la tratamos como mero síntoma.

PATOLOGIA MENTAL

ESTUPOR MELANCOLICO

por el Dr. V. OTS ESQUERDO

(Médico del Manicomio de Carabanchel Alto.)

El estudio del estupor no deja de ser uno de los puntos más interesantes de la Patología mental, por lo mismo que bajo una calma apática aparente, rayana y hasta en ocasiones confundible con la de la demencia, se desenvuelve una tempestad delirante de las más violentas, que sólo es conocida por aquellos que la sufren y que únicamente podemos apreciarla en su justa exactitud cuando, pasada la enfermedad mental y reintegrado el estuporoso en el perfecto y normal uso de sus facultades mentales, conseguimos adquirir el relato verídico del enajenado de cuanto le ha ocurrido durante su enajenación.

Esta circunstancia nos explica fácilmente cómo pudo ser confundida esta afección con la demencia, hasta que Baillarger la estudió con detenimiento y consiguió adquirir el relato de algunos de los enfermos curados, el cual le demostraba que esa impasibilidad con que se le mostraba el enajenado era sólo ficticia, y que en lo íntimo de su cerebro germinaba una serie indefinida de concepciones delirantes, que no se traducían al exterior, y por la misma razón de no exteriorizarse no podía comprobarlas fácilmente.

Á pesar de esta posible confusión del estupor con la demencia, no cabe hoy tal error con los conocimientos contemporáneos que tiene conquistados la ciencia frenopática; porque si bien, tanto en uno como en otro enajenado, existe esa indiferencia apática, que le hace extraño á cuanto le rodea, la que presenta el demente tiene de característico el no ser tan completa como en el estupor, puesto que en esta afección hay una abstracción tan absoluta en el enfermo, que no puede la mayoría de las veces exteriorizar sus reacciones sensoriales y sensitivas. Además, en el demente tenemos casi siempre que la afasia atáxica no es tan completa que le impida el uso absoluto de la palabra, sino que generalmente conserva el empleo de algunas palabras, ó cuando menos el de sonidos inarticulados, lo que en manera alguna observamos en el estuporoso, puesto que éste nada dice al ser impresionado desagradablemente; pero su actitud y la expresión de su mirada revelan claramente que no es indiferente á la excitación recibida. En el demente vemos, finalmente, un aspecto impasible, indiferente, que no se extraña por nada, ni encuentra novedad en lo que le rodea; mientras que en el estuporoso se

denuncia bien á las claras una desconfianza sistemática hacia todo y una abstracción concentrada excesiva.

Hemos hecho las consideraciones precedentes por la importancia que tiene en Medicina mental el diagnóstico diferencial del estupor y la demencia, ya que una y otra enajenación tienen un pronóstico diametralmente opuesto, y claro está que importa mucho el diferenciarlas, para no caer en la confusión de atribuir á una de dichas enfermedades el pronóstico que corresponde á la otra.

Si se tratase de dos afecciones mentales que tuviesen parecido curso, podría hasta cierto punto ser disculpable el error y quizás cabría la posibilidad de que no quedase evidenciada la equivocación del médico; pero como quiera que nos encontramos ante dos padecimientos, el uno perfectamente curable y el otro irremisiblemente incurable, efecto de representar el epílogo de la mayoría de las locuras y tener por lesión anatómica la atrofia cerebral, la equivocación no es posible sin que padezca la reputación del profesor; porque si á un estuporoso le diagnostica de demente y en consecuencia le declara incurable, ha de venir más tarde el enajenado á la curación desmintiendo tan infundada afirmación pronóstica, y á la inversa podríamos decir en el caso contrario.

Por cuanto llevamos indicado, consideramos de utilidad la publicación del siguiente caso de estupor melancólico.

R. H., de veintiocho años y soltero, no ofrece en sus ascendientes ningún dato comprobante de la herencia vesánica ó al menos, de existir, no hemos tenido la fortuna de adquirirlos.

Entre los antecedentes personales solamente registramos el excesivo trabajo mental. Este individuo venía preparándose desde hacía algunos meses para unas oposiciones, con una asiduidad y constancia excesivas. Llegó el momento de prueba é hizo unos ejercicios brillantísimos; pero al día siguiente de haber verificado el último cayó en un estado de letargo é indiferencia absoluta. En este estado le trasladaron al manicomio, en donde nosotros le observamos.

Describir detallada y cronológicamente los hechos referentes al curso de su padecimiento sería completamente superfluo y pesado, porque se puede decir que durante cuatro meses que duró su enfermedad mental presentó siempre el mismo síndrome, y al imponernos un método de exposición de tal índole no haríamos otra cosa sino incurrir en una serie interminable de repeticiones, y para evitarlas consideramos preferible exponer de una vez el síndrome general de este enajenado.

La expresión general de su fisonomía era comúnmente de indiferencia, y sólo cuando obstinadamente exigíamos de él algo contrario á sus deseos, revelaba claramente el disgusto y desconfianza de que estaba poseído; su mirada era vaga y casi siempre dirigida al suelo, las pupilas iguales y miósicas, la esclerótica con matidez evidente, la lengua afecta de ligero temblor fibrilar; no existía trastorno motor de ningún género en sus extremidades, y el pulso era pequeño y contraído.

La actitud de este enajenado expresaba una completa indiferencia, viéndosele constantemente marchar por un determinado y circunscrito camino, que para nada modificaba. Desde el primer día había adoptado la costumbre de llevar la gorra tan metida en la cabeza, que tapaba las orejas, y por más que intentamos hacerle

variar este hábito, nada conseguimos. Esto, unido á esa especie de movimientos automáticos y á la actitud encorvada que había adoptado, hacían de él un tipo especial que bautizaban los demás enajenados con el nombre de *sereno*.

Su aparato digestivo funcionaba con relativa atonía, así que el estreñimiento era casi permanente. Á las horas de la comida, generalmente acudía el último al comedor, y no empezaba á comer hasta tanto veía que los demás enajenados tomaban el mismo alimento. Bastaba en estas condiciones que cualquiera le hiciese la indicación de tomar alimento, para que no comiese, haciéndose necesario, para que se alimentase, el dejarle en libertad y no decirle una palabra. Entonces se le veía, cabizbajo y mirando furtivamente á los demás, tomar ávidamente la comida.

El sueño suyo era tan incompleto, que apenas llegaría á dormir cada noche como hora y media; sin embargo, se dejaba fácilmente acostar y casi siempre permanecía toda la noche en la posición en que se le dejaba.

El estado de las facultades intelectuales no podía apreciarse con exactitud, porque el mutismo, que era completo, abolía toda exteriorización del delirio; no obstante, por su actitud general, la expresión de su mirada y la manera velada que tenía de reaccionar ante las impresiones, comprendíase demasiado que aquel cerebro no estaba exento de concepciones delirantes, como el del demente, sino que debían germinar concepciones morbosas, muy posiblemente de índole persecutiva ó lipemaniaca. Claro está que esto sólo fué una suposición autorizada que formulamos ante los datos que llevamos consignados, porque, en realidad, no existiendo la espontaneidad del enajenado, como quiera que el delirio es un síntoma puramente subjetivo, no podemos en modo alguno apreciarlo con exactitud.

Réstanos indicar un síntoma negativo, importante para el diagnóstico diferencial con la demencia, cual es la falta de parálisis en los esfínteres, y, por consiguiente, el no ensuciarse encima el enajenado, lo que en manera alguna ocurre con los dementes.

Por espacio de cuatro meses presentó este mismo cuadro sintomático, con tan pequeñísimas variantes que casi puede asegurarse que los mismos síntomas que ofrecía en un principio los presentaba la víspera de declararse la convalecencia.

Hacia el quinto mes de su enfermedad empezó á modificarse el curso del estupor favorablemente. Fué poco á poco desapareciendo su retraimiento concentrado, viéndosele cada día más comunicativo. También el mutismo cedió paulatinamente, sin necesidad de tratamiento alguno y sólo debido á la natural marcha de la enfermedad, que espontáneamente tendía hacia la curación. La prueba de esto la tenemos en el hecho de que este enajenado no consintió nunca la administración de ningún medicamento, bastándole ver que se echaba alguna sustancia extraña en su vaso ó plato, ó que el contenido de éstos tuviese un gusto especial, para que los dejase, y aprovechando un descuido de cualquiera de los enajenados que se sentaban á su lado, se apoderase rápidamente de su plato y devorase con avidez la comida que contenía. Se comprende demasiado que con estas condiciones se hacía en absoluto imposible someterle á ninguna medicación.

Tan pronto se inició la favorable remisión comenzó este enajenado por pedir un día un objeto que necesitaba, después por contestar apropiadamente á las pregun-

tas que se le hacían, y más tarde por mostrar una espontaneidad que estaba en contraposición con la obstinada reserva anterior.

El insomnio no volvió á presentarse, consiguiendo dormir todas las noches de ocho á nueve horas sin necesidad de hipnótico, y puede decirse que desde este momento entró de lleno en un género de vida normal y de perfecta cordura.

En esta época conseguimos enterarnos del delirio que por espacio de cuatro meses había atormentado constantemente á este enajenado; y claro está que llegamos á este conocimiento por el relato del enfermo, único modo de adquirir este síntoma puramente psicológico.

Nos refirió nuestro enajenado que al principio de su padecimiento se le acusaba de un asesinato, y aunque él tenía el convencimiento íntimo de su inocencia, tales pruebas se acumulaban contra él, y tan claramente resultaba probada su directa participación, que fué condenado á muerte; pero antes de morir era preciso que pasase algún tiempo en la casa de tortura, que no era otra que el manicomio, donde existían otros condenados en igual condición, y allí había de sufrir una serie de tormentos, necesarios para la expiación del supuesto asesinato.

Una vez en el manicomio, creyó que los demás enajenados, que por su alrededor pasaban, eran otros tantos condenados á muerte, y que las extrañas actitudes y actos extravagantes que en determinados momentos cometían, no eran otra cosa sino protestas contra el suplicio que se les imponía. Cuando llegaba á sus oídos la gritería ó escándalo que en ocasiones suele producir en un manicomio un enajenado exaltado, parecíale aquello una protesta violenta de uno de los condenados, que en aquel momento sufría el cumplimiento de la fatídica sentencia.

Todos los que llevaban gorra galoneada, ó sean los enfermeros, eran para nuestro enajenado los encargados de cumplir las fatales sentencias que sobre ellos pesaban, y cuantas veces se dirigía hacia él cualquiera de éstos, creía llegado el último momento de su vida.

No paraba aquí su concepción morbosa, sino que sus ideas delirantes se asemejaban á las del estuporoso de Etoe-Demazy. Creía que cada individuo sacrificado era utilizado al día siguiente para la comida diaria, y de ahí la resistencia y repulsión suya á tomar alimento, porque no quería en manera alguna probar carne humana; pero obligado por la necesidad apremiante de su estómago y el ejemplo de los demás, vióse obligado á llevar á cabo un acto que tanto repugnaba á sus sentimientos: el de comer carne de sus compañeros de infortunio.

Estos sacrificios diarios se hacían para este enajenado con arreglo á las necesidades del establecimiento. Imagínase que existía una lista de todos los detenidos, y según las exigencias de la cocina, así se daba muerte á uno ó dos, por el orden en que estaban anotados. Todos los días creía que le había llegado el turno, y cuando se acercaba el practicante ofreciéndole el medicamento prescrito por el médico, figurábase que aquello era el veneno que había de ocasionar su muerte, resistiéndose en consecuencia tenazmente á tomarlo. Cuando á altas horas de la madrugada abría el vigilante el mirillo de la puerta de su cuarto para ver si dormía ó estaba despierto, figurábase que espiaban por encontrarle dormido, para en este caso darle muerte más fácilmente, pues así no habría resistencia por parte suya; así ocurría

que, con esta convicción delirante, se pasaba las noches en claro, previendo la constante amenaza que sobre el gravitaba.

Y para no relatar más hechos semejantes, baste saber que cuanto sucedía cerca de este enajenado era interpretado en un sentido concordante con su delirio, y se tendrá una idea de las múltiples concepciones absurdas que constantemente le asediaban.

Desde el momento que principió á hacernos estas revelaciones, puede afirmarse que su enfermedad entró en plena convalecencia, y quince días después estaba ya radicalmente curado.

Al tiempo de recibir el alta, fué cuando supo este enfermo que aquellas oposiciones, cuya preparación le acarrearón la enfermedad mental, fueron coronadas por el éxito. Tomó posesión de su plaza, y desde aquella época á hoy, que van transcurridos seis años, no ha vuelto á tener el menor asomo de perturbación mental.

No terminaremos estas líneas sin indicar algo acerca de la patogenesis del estupor, que consideramos de inmensa utilidad, porque nos viene á dar á la clave de la explicación de cómo se producen los síntomas de esta afección mental.

Ya al ocuparnos en uno de nuestros anteriores artículos acerca de la melancolía perpléjica, hubimos de insistir en la existencia de una fuerte excitación cerebral que, obrando sobre los centros mesencefálicos, venía á inhibir la función de éstos, produciendo esa tranquilidad, ó mejor, pasividad aparente del melancólico. La intervención de la excitación inhibidora, á la cual ha dedicado preferente atención el profesor Ball, aparece probada de un modo claro en la patogenesis del estupor; porque este proceso común de Medicina mental se nos muestra claramente en la clínica con una pasividad aparente, desmentida más tarde por el relato del enfermo, que nos hace conocer la tempestad delirante que bullía debajo de su bóveda craneana; mientras todas las vías de exteriorización aparecían sosegadas y tranquilas, indicándonos una completa anulación de la vida psíquica.

Este contraste de gran excitación interna cerebral con una calma somática completamente ficticia, sólo puede explicarse aceptando la teoría del catedrático de Frenopatía de París, que nos explica claramente la producción del fenómeno; puesto que esa fuerte actividad delirante del estupor sólo puede permanecer oculta y aparecer en contradicción con una paresia externa, por virtud de la inhibición de que son asiento los centros ganglionares subcorticales.

Terminaremos este artículo dedicando dos palabras á la terapéutica del estupor. Aunque en este enfermo no ha sido necesario el empleo de ninguna medicación para conseguir la curación, porque la enfermedad ha tendido espontáneamente hacia esta reacción favorable, no se puede negar la importancia que tienen en el tratamiento de esta psicopatía ciertos medicamentos. En primer lugar, debemos atender preferentemente á los cuidados higiénicos y morales, y entre las sustancias farmacológicas que nos auxilian eficazmente en nuestro propósito debemos colocar en primer término á los bromuros alcalinos. El opio y sus alcaloides están contraindicados casi siempre, por agravar generalmente la situación de estos enfermos. Sólo la hidroterapia, bajo la forma de baño templado de 32° y de larga duración, con ducha fría á la cabeza, puede favorecer pode-

rosamente la remisión de los trastornos mentales. Y, finalmente, contra la anorexia y el insomnio, los purgantes, el sulfonal, paraldehído y somnal nos darán buenos resultados; pero es necesario tener en cuenta que no conviene abusar mucho de los laxantes en los estuporosos, porque de este modo hacemos permanente el estado saburral gástrico.

PRENSA MEDICA

EXTRANJERA: I. Efectos fisiológicos de la nucleína. Su poder leucocitario. Su valor como medio de diagnóstico. Su utilidad en el tratamiento de las inflamaciones.—II Raro trayecto de un proyectil —III. Nuevo signo de la pericarditis.

I

El Sr. G. Sée ha leído en la Academia de Medicina de París la siguiente comunicación:

I. *¿Qué es la nucleína ó nucleínas?* — Con este nombre se conoce una serie de sustancias orgánicas extraídas de los *núcleos de células* y de la pulpa esplénica, y que se extrae hoy de la yema de huevo, de la levadura de cerveza, del residuo insoluble de la digestión péptica de la caseína. Sea cual fuere la procedencia de estas sustancias, se desdoblán bajo la influencia de una ebullición prolongada ó por la acción de los ácidos diluídos y calientes, en tres productos, de los cuales uno es constante: 1.º El primero es la albúmina, de la cual difiere totalmente, pues no es digestible ni alimenticia. 2.º El segundo producto, suministrado por ciertas nucleínas, es la hipoxantina, vecina de las xantinas y del *ácido úrico*, elemento de la gota. 3.º Constantemente la nucleína da el *ácido fosfórico*, y éste es su carácter dominante y cierto; se trata, pues, de un *proteído fosfórico*.

Forma un polvo incoloro ó amarillento; insoluble en el agua fría, en el alcohol y el éter, soluble en los álcalis diluídos y en el agua hirviendo.

Empleada en inyecciones subcutáneas por el Sr. Horbaczki (de Praga), prescrita por él y por el Sr. Sée en forma de ingesta en el hombre á 2 y 3 gramos, ha sido siempre inofensiva; no produce trastornos funcionales, pero sí constantemente el mismo fenómeno, es decir, el aumento del número de glóbulos blancos, ó leucocitos ó fagocitos.

II. *¿Cuál es el poder leucocitario?* — Este poder, que consiste en la multiplicación de los leucocitos, se comprueba fácilmente en el hombre; en los animales se está tratando de averiguar si al mismo tiempo que los leucocitos aumenta también la linfa total. En la sangre humana se encuentran, según gran número de fisiólogos, de 6 á 9.000 glóbulos blancos por milímetro cúbico de sangre, frente á 4 ó 5 millones de glóbulos rojos en una misma cantidad de sangre. Tomando diversos puntos de vista, y evitando el período de digestión, se aprecia la propiedad más admirable de los leucocitos; es la *función fagocitaria*, que los hace capaces de ingurgitar los corpúsculos formes, ó los micro-organismos, y transportarlos á ciertos órganos, á ciertas regiones, donde se establece la lucha contra el agente nocivo. En la célebre doctrina de Metchnikof, éste es el medio de defensa del organismo. Multiplicar estas defensas es avanzar, es asegurar la victoria: este es el objeto de la *nucleína*.

III. *Valor diagnóstico de la nucleína ó fagocitario.* — El desarrollo de una leucocitosis intensa por la nucleína, hace presumir que debe aumentar primero la *inflamación* de los tejidos afectos por los microbios, favore-



ciendo la emigración de los leucocitos hacia el teatro de la lesión. El hecho está hoy fuera de duda; he aquí una de sus aplicaciones. Se trata de descubrir por este medio, de desenmascarar las inflamaciones latentes, las lesiones ocultas. Si hay duda sobre su existencia, sobre la naturaleza de una de estas alteraciones, la nucleína puede hacer el efecto de una sustancia excitante, *pirógena*. Es la acción reveladora de la *tuberculina*, pero sin peligros. Es la obra de Nocard sobre la tuberculina aplicada á los animales, á dosis infinitesimales, la que emprende el Sr. G. Sée con la nucleína aplicada á dosis inofensivas al hombre.

El Sr. Sée tiene ya en la actualidad cinco casos de tuberculosis larvada, cuya existencia ha revelado la nucleína por la fagocitosis provocada, por la fiebre y los estertores, hasta entonces enteramente nulos. Estos fenómenos, debidos á la leucocitosis, desaparecieron con ella al cabo de dos días, y en dos de estos casos, la enfermedad se dibujó gradualmente; creía el Sr. Sée que se trataba del asma ó de la bronquitis.

La aplicación del diagnóstico que persigue ahora se refiere á las laringitis, á los tumores, y de un modo general á las bronquitis de los niños que no saben expectorar, y por tanto no presentan nunca los caracteres *patognómicos* de la enfermedad, á saber: la expectoración bacilar.

IV. *Aplicaciones terapéuticas.* — El Sr. Sée reserva las aplicaciones terapéuticas á las pulmonías, pleuresías y á otras enfermedades inflamatorias, infecciosas; pues no posee aún más que tres hechos concluyentes relativos á las pneumonías graves, alcohólicas ó albuminúricas, en las cuales los efectos saludables de la nucleína aparecen á las treinta y seis horas desde el cuarto ó quinto día de la enfermedad, es decir, en un período en que la flegmasía no termina espontáneamente por una crisis definitiva.

II

En *La Crónica Médica*, que ve la luz en Lima (Perú), ha publicado el interno de servicio Sr. D. J. E. Quíspez Asín, el siguiente interesante caso:

«Lisandro Proaño, natural de Yauli, de veinticinco años de edad, soltero, comerciante, de temperamento linfático y constitución débil, fué conducido en camilla al Hospital Víctor Manuel el 2 de Agosto del año pasado, y ocupó el cuarto núm. 7 del Cirugía de servicio del Dr. Azzali.

Refiere que el día 28 del mes anterior en un *disgusto* que tuvo, su interlocutor descargó sobre él su revólver, á la distancia de dos pasos y le hirió en la cara; que no perdió el conocimiento y se mantuvo en pie, pero que le sobrevino abundante hemorragia que se repitió por varias veces, y sólo llegó á contenerse con la tintura de percloruro de hierro aplicada localmente á la herida.

Quitada la venda que lo cubría, se notó una herida circular de 1 centímetro de diámetro, de bordes regulares hundidos y casi negros, situada en la porción malar izquierda á 6 centímetros de la línea media de la cara y á 3 debajo del ángulo externo del ojo izquierdo; edema de la mejilla y párpados; equimosis subconjuntival en el ojo del mismo lado, y el maxilar inferior, que no podía separarse del superior, dejaba cerrada la boca. Se quitó de la herida un tapón de hilas que obstruía la salida al pus, y se vió que éste se infiltraba en la porción maseérica de la mejilla, pues comprimiéndola salía en más abundancia.

Al lavar la herida, se notó que el agua llegaba á la faringe y salía alternativamente por boca y nariz. Para buscar el proyectil ó seguir su trayecto hasta donde fuera posible, el Dr. Azzali empleó la sonda de Nélaton, la que penetró con gran facilidad casi 5 centímetros en la región de la fosa zigomática, según la dirección de una línea oblicua de fuera adentro y de arriba abajo, llegando la extremidad de la sonda á tocar la faringe.

Después de este examen, quedaba la persuasión de que el proyectil no se encontraba en la herida, y que los órganos interesados eran, poco más ó menos, los siguientes: hueso malar cerca de su borde inferior y posterior; hueso maxilar superior cerca de su tuberosidad, ó sea en la parte superior de la pared posterior de la cueva de Higmore; tal vez la apófisis pterigoides del hueso esfenoides y, sin duda alguna, de las catorce ramas laterales que la maxilar interna da en la región de la fosa zigomática. Además, han de haber sido lesionados los músculos zigomático mayor, masetero pterigoideo externo, y quizá fibras del temporal cerca de su inserción en la apófisis coronoides, así como algunos filetes nerviosos, ramas del nervio maxilar inferior.

La palidez de la piel y la decoloración de las mucosas bucal y palpebral eran marcadísimas; estaba febril; el termómetro en la axila marcaba 38°,5; tenía insomnio tenaz, el vientre no funcionaba, y era doloroso hacía seis días, esto es, desde aquel siniestro *disgusto*.

Por esta circunstancia, así como por la dirección del trayecto y la ausencia de la bala en él, prescribió el Dr. Azzali un purgante que no produjo efecto; al siguiente día mandó otro á dosis mayor, que tampoco tuvo éxito, lo que le hizo recetar un tercero de 1 gramo de calomel y 50 centigramos de polvo de jalapa que produjo tres cámaras, notándose en la segunda el buscado proyectil de 9 gramos de peso y 7 milímetros de diámetro, deformado en la punta y en su mitad superior por el choque con el hueso malar formado de duro tejido compacto.

Desde el primer día se hicieron lavados diarios con solución de sublimado corrosivo á 1 por 1.000, se puso un tubo de desagüe en el trayecto de la herida, y como tratamiento interno los tónicos de base química y el hidrato de cloral en los primeros días para vencer el insomnio. La fiebre se disipó desde el tercer día, y todo continuó bien hasta el día 17 en que hubo hemorragia, conteniéndose con un lavado de agua fría, sin duda gracias á la ninguna adherencia de los vasos de la región al tejido adiposo que los rodea.

Se le dió ergotina de Bonjean 20 centigramos, y siguió bien hasta el día 21, en que el esfuerzo que hizo durante la conversación con sus compañeros, le produjo otra hemorragia más abundante que nunca, y que se detuvo con un tapón de gasa al sublimado impregnado del hemostático de Pagliari.

El 23 se desbridó una pequeña colección purulenta formada sobre el masetero. Estuvo apirético.

Setiembre 5. El tubo que había sido varias veces cambiado por otros más delgados y cortos, es quitado definitivamente porque no hay supuración y la cicatriz obtura el trayecto.

Septiembre 10. Mastica bien los alimentos, lo que antes era doloroso y difícil, y encontrándose en buenas condiciones pide su alta.

Lo raro y feliz del caso me han sugerido la idea de publicarlo.

III

En su tesis sobre la pericarditis de los niños llama la atención el Dr. Peyré sobre un signo particular de la pericarditis recientemente descrito por el Dr. Pins (de Viena) y por los Sres. Perret y Devic (de Lyon), y cita casos suyos que demuestran cuán útil es este signo en una enfermedad cuyo diagnóstico es generalmente muy difícil.

He aquí cómo ha descrito el Dr. Pins este signo.

Si se percute á un enfermo de pericarditis con derrame estando éste sentado, se encuentra «una macidez absoluta ó relativa desde el ángulo del omoplato hasta la línea axilar». Por la auscultación se percibe al mismo nivel un soplo bronquial muy agudo que tiene el timbre de la vocal E, un refuerzo del estremecimiento vibratorio; y en el centro de la macidez de broncofonía no hay, á pesar de esto, ni estertores ni roces.

Si se hace inclinar al enfermo hacia delante y se le examina pasados unos minutos, se encuentra en lugar de la macidez un sonido claro y lleno. Allí donde antes era absoluta la macidez, se encuentra un sonido timpánico y el soplo bronquial casi ha desaparecido. El mismo cambio se verifica si se acuesta el enfermo sobre el lado izquierdo; pero acostado sobre el vientre el cambio es aún más completo.

De igual modo los Sres. Perret y Devic han notado signos pleuro-pulmonares del mismo género, aunque en realidad sólo estaba afecto el pericardio. Dichos señores han apreciado en la base del pulmón izquierdo la existencia de una macidez ó de una submacidez bastante extensa, acompañada de soplo, de broncofonía sin estertores. Estos síntomas aumentaban y disminuían de intensidad al mismo tiempo que el derrame sufría las mismas oscilaciones. Estos signos eran determinados por la compresión del pulmón y del bronquio izquierdo, por el saco pericardíaco distendido, y desaparecían cuando se hacía tomar al individuo la posición genu-pectoral. Ambos profesores han advertido que no aparecen indistintamente en todos los enfermos; se los encuentra en los sujetos jóvenes, delgados, de tórax estrecho de delante atrás y cuya pared torácica es poco gruesa. Los citados señores afirman que para que se manifiesten estos signos es necesario que sea bastante abundante el derrame, y añaden que pudiera suceder que ciertos casos de pleuresía, que se dice acompañan á algunos de pericarditis, fueran signos no más de compresión pulmonar.

Estos diversos signos pleuríticos que se oye en la base del pulmón izquierdo, macidez, soplo agudo sin estertores, broncofonía, no responden, pues, á un derrame en la pleura. Basta colocar al enfermo en posición tal que descomprima el pulmón para que cesen todos estos signos y vuelva todo á entrar en orden. Estos síntomas de pseudo-pleuresía son ocasionados por la atelectasia del pulmón comprimido por el líquido pericardíaco. Esta compresión es muy fácil en el niño, cuyo tórax es pequeño comparado con el tamaño del corazón.

Los casos recogidos por el Dr. Peyré confirman la opinión de que, si se percibe signos de pleuresía izquierda en un niño, deberá averiguarse si hay alguna lesión en el pericardio y ver al mismo tiempo si estos síntomas subsisten en la posición genu-pectoral.

Gracias á estos signos de pseudo-pleuresía, y á los señalados por los autores clásicos, se reconocerá de ordinario la existencia de la pericarditis.

DR. RAMÓN SERRET.

SECCION OFICIAL

CUERPO DE SANIDAD MILITAR

DESTINOS, ASCENSOS, ETC.

Real orden de 16 de Mayo concediendo el pase á situación de supernumerario sin sueldo al médico primero de Cuba Sr. Aizpuru.

Real orden de 18 de Mayo suspendiendo hasta nueva orden el sorteo para cubrir una plaza de subinspector médico de primera clase en Filipinas.

Conforme á lo dispuesto por real orden de 7 de Abril último, el 22 del presente se ha celebrado en la Sección cuarta del Ministerio el sorteo para cubrir cinco plazas de médicos primeros en Filipinas, habiéndoles tocado en suerte á los médicos segundos D. Jerónimo Peralta, que presta servicio en la Comisión de Estado Mayor en Marruecos; D. Esteban Gutiérrez del Olmo, en la fábrica de Trubia; D. Antonio Canella, en la Academia General Militar; D. Félix Echevarría, en la Escuela Central de Tiro, y D. Francisco Alberico, en el segundo batallón del Regimiento infantería de Málaga.

Real orden de 18 de Mayo aprobando el regreso á la Península del médico primero de Cuba Sr. González Molina.

Real orden de 23 de Mayo destinando á Cuba, en plaza de médico mayor, al primero Sr. Álvarez, y en plaza de primero al de esta clase Sr. Baneta.

Real orden de igual fecha que la anterior concediendo un mes de prórroga á la licencia que por enfermo disfruta al médico primero Sr. de la Cruz.

SOCIEDADES CIENTIFICAS

REAL ACADEMIA DE MEDICINA

SESIÓN DEL 18 DE MARZO DE 1893.

Leída y aprobada el acta de la sesión anterior, se procedió á dar cuenta de las comunicaciones y obras recibidas.

El Sr. Iglesias hizo la siguiente comunicación:

«Entre los impresos recibidos en esta Academia como donativo de sus autores, hay uno, de que se dió cuenta en la sesión anterior, y del que me propongo informar á los señores académicos, á fin de dar público testimonio del aprecio con que vemos estas muestras de laboriosidad de los médicos españoles, y del interés con que leemos sus producciones científicas.

»Refiérome al folleto titulado *Estudios sobre el cólera morbo asiático*, publicado en el año pasado de 1892 por el Dr. D. Manuel Santa María y Bustamante, que consta de 102 páginas en 8.º prolongado, y está dividido en quince artículos.

»En dicho trabajo, que es un reflejo de la ciencia actual en el asunto de que se trata, el autor sostiene que el cólera nace en los deltas del Ganges, nunca es espontáneo en Europa, y siempre es debido en nuestras regiones á un agente importable, que puede ser un individuo enfermo ó un objeto contaminado por las deyecciones.

ciones coléricas. Con laconismo expone después la historia del cólera, dando gran importancia en su producción á las aguas contaminadas, y citando las opiniones de M. Brouardel, así como la necesidad de purificar aquéllas, si ha de evitarse el desarrollo de la enfermedad.

»Proclama el carácter contagioso del padecimiento en cuestión, la inutilidad de las cuarentenas y cordones sanitarios y la eficacia de la inspección de buques, pasajeros y del Canal de Suez para librar de este azote al continente europeo.

»Con los enfermos aconseja el aislamiento, censurando las fumigaciones y pulverizaciones.

»Respecto á la *inspección sanitaria*, dice que debe ser rigurosa con los buques procedentes del mar Rojo ó de Turquía, con los que vengan de puntos donde haya habido ó haya cólera, con los que durante la travesía se relacionen con los oriundos de puertos infectados ó sospechosos, y con los que hayan tenido á bordo algún caso de la enfermedad confirmada, ó al menos sospechosa.

»Según el autor, los desinfectantes más eficaces son el bicloruro de mercurio y el vapor de agua, que deben emplearse especialmente en los lugares más húmedos, como la cala, sentina y enfermería de los buques. El procedimiento del *fuego*, de M. Lapparent, puede ser muy útil, y consiste en dirigir por medio de un soplete, que comunica con un reservorio de gas del alumbrado, la llama sobre la superficie de la madera, á fin de producir una carbonización que no pase de un cuarto ó de un tercio de milímetro de espesor. También pueden emplearse el óxido de carbono, el hidrógeno y cualquiera otro gas capaz de producir al quemarse gran desarrollo de calórico. M. Lapparent, hijo, ha inventado una *lámpara portátil*, en la que puede reemplazarse el gas del alumbrado por el petróleo ó por el aceite puro de brea.

»Cree el Sr. Santa María que, cuando un buque apesado llegue al lazareto, no deberían usarse otros procedimientos que la desecarga inmediata y la destrucción del miasma por el proceder indicado. Para evitar la aspiración del miasma por los operarios, se ha propuesto el *aparato de respiración mecánica* de Galibert, basado en el empleo del aire comprimido.

»Trata á continuación de los *lazaretos*, recomendando los bien contruidos y anatematizando los malos, como sucede con los de Filipinas; de la higiene de las poblaciones, y especialmente de la de las atarjeas y letrinas, recomendando la prohibición de la venta de trapos viejos, vehículos de la enfermedad; supresión de ferias, vigilancia de mendigos y desinfección de letrinas y ropas de coléricos por el cloruro mercúrico ó el ácido fénico.

»Respecto á patogenia se decide por la *parasitaria*, exponiendo su opinión acerca de la *inmunidad* y de las inoculaciones preventivas. Recomendando, para evitar el cólera, que se sometan los alimentos y las bebidas á una temperatura superior á 75°; colutorios de ácido clorhídrico y agua, 1 del primero por 500 de la segunda; y si se presentan los primeros síntomas, 20 centigramos de calomelanos cada dos horas.

»Estudia detenidamente la morfología y biología del *bacilo vírgula*, haciendo la historia de este microbio, señalando sus caracteres y cultivo en la gelatina peptonizada, agar peptonizado, patata, leche no coagulada, queso, pan impregnado de agua y diversas legumbres. Señala los caracteres diferenciales del vírgula y del bacilo encontrado por Prior y Finkler en el *cólera nostras*, en la caries dentaria, saliva, moco vaginal de las

mujeres leucorreicas, etc. Marca después las condiciones de temperatura en que se desarrolla, siendo la más favorable de 30 á 40°, y pudiendo prosperar hasta los 17°; advirtiéndole que por bajo de dicha cifra la fructificación del vírgula es imposible. Calentado largo tiempo á 60°, queda estéril; y un calor de 65° le mata con seguridad, así como la desecación.

»Asegura el autor que el hecho de la inoculación del germen colérico es indiscutible, y consigna las observaciones de Koch sobre la existencia de bacilos en la mucosa intestinal, en corto número al principio de la enfermedad, aumentando extraordinariamente á las veinticuatro horas, para disminuir después y sufrir las transformaciones tan conocidas.

»Hablando de los alcaloides tóxicos del bacilo vírgula, refiere los experimentos de Nicati y Rietsch, quienes, después de haber filtrado los cultivos puros de aquel agente patógeno, inyectaron el líquido obtenido en las venas de diversos animales; siendo el resultado la presentación de vómitos, diarrea abundante, paresia de los miembros, postración y muerte. En la autopsia se halló inyección intensísima de todo el intestino, manchas equimóticas en unos puntos, erosiones en otros, descamaciones epiteliales y ulceraciones, ó sea la anatomía macro y microscópica del cólera indiano. Cita los experimentos de Koch, Villiers, Santhier (que ha obtenido una ptomaina soluble en el agua, y cristalizable en prismas irregulares, tratando las deposiciones de un colérico por cloroformo ó éter), y otros de los mencionados Nicati y Rietsch, en nuevos experimentos. Expone la teoría de Klebs sobre la infección colérica, y la opinión de Koch, que afirma ser muy compleja esta cuestión, y cree que son necesarios muchos años de estudios para que tal fisiopatología sea admisible y del dominio de la Clínica. El cólera se diferencia de las otras infecciones, según el autor, por la falta de esporos durables, siendo por esto casi imposible la infección por el aire, por lo mismo que el esporo muere en cuanto se deseca.

»Como terapéutica recomienda: la permanencia en cama; el caldo y la leche, como diaforéticos y diuréticos; la limonada clorhídrica (1 por 500); el baño general de 34° C. y cinco minutos de duración; y la antisepsia intestinal, con el naftol, naftalina, carbón vegetal, calomelanos y salicilato de bismuto.

»Del opio, dice el Sr. Santa María que no hay conformidad entre los diversos autores; recomendando la cafeína, el éter, el amoníaco, el almizcle, el castoreo, las inyecciones intravenosas del Dr. Hayem, y el lavado de la sangre, según los casos y circunstancias.

»Tal es el contenido del folleto del Dr. Santa María que, como se ve, responder complidamente al estado actual de la ciencia en la materia de que se trata.

»No me propongo hacer la crítica de las diversas ideas que en este trabajo se consignan, y que prueban el entusiasmo con que su autor cultiva la ciencia y el arte de la Medicina, pues sería anticipar la discusión de un tema que la Academia tiene elegido para cuando termine el de los *antitérmicos*, que se está debatiendo. Para entonces reservo la exposición de mis opiniones sobre los diversos puntos que abraza la historia del cólera, anticipando tan sólo que no puedo aceptar algunas de las ideas expuestas en el folleto de que doy cuenta.

»Sirva, pues, esta comunicación como testimonio de la gratitud de la Academia hacia el Sr. Santamaría y hacia los demás profesores que nos envían sus trabajos,

y como estímulo para que dicho doctor persista en su laborioso empeño de honrar la ciencia y la profesión con útiles publicaciones.»

El Sr. Ortega Morejón (D. Luis), corresponsal, expuso el caso de un profesor de Medicina, que comenzó á padecer hemoptisis, y parece que tenía, además, dispepsia y ligeros dolores reumáticos. A los pocos días sufrió un ataque violento. Explorados los pulmones, no se presentaron señales de tuberculosis ni lesión del corazón. Sólo en la parte inferior del pulmón derecho había un estertor subcrepitante, manifestando que de allí procedía la hemorragia.

Examinado el paciente, se le encontró una variz en una pierna, con caracteres tales, que hacían probable la formación de coágulos. En vista de esto, se diagnosticó el mal como *embolia pulmonar*.

El tratamiento fué el conveniente para combatir la embolia, consiguiéndose detener la hemorragia. Después se propusieron varios medios para impedir nuevas embolias, pero no se adoptaron, y al poco tiempo murió el enfermo á consecuencia de otro ataque.

Continuándose luego la discusión sobre el uso de los antitérmicos,

El Sr. Pulido comenzó diciendo «que se proponía hablar muy ligeramente, contrayéndose á exponer sus impresiones acerca del punto sometido al debate, porque su falta de asistencia á las últimas sesiones le habían privado del gusto de oír á los académicos que ya habían disertado, y porque esperaba intervenir más adelante con alguna extensión, luego que aparecieran motivos de controversia.

Dijo que era fundamental el tema que se debatía; que aun cuando á primera vista se creyera algo arcaico, era de los que la Medicina tiene siempre en discusión y resultan siempre modernos, puesto que es de esos que, de cuando en cuando, sirven para guardar las conquistas realizadas en la ciencia toda, porque tanto considerados doctrinal como clínicamente, parece que sintetizan lo que hay de cierto y de erróneo en las creencias generales reinantes. Sucede con estos temas al médico, algo semejante á lo que sucede con esos paisajes que el observador cree conocer perfectamente cuando sale del valle, y es que á medida que va ascendiendo por las montañas, con los giros y revueltas de su elevación, los pierde de vista para luego de nuevo tornar á contemplarlos cada vez desde otros nuevos puntos, apreciándolos con mayor extensión, conociendo así mejor sus accidentes topográficos, sus relaciones con los parajes inmediatos, cuál dirección siguen sus cursos de agua, de dónde nacen, en dónde mueren..., y va formándose, de esta suerte, cada vez un nuevo y más perfecto conocimiento de aquello que al principio creía saber por entero. Así es el tema de la fiebre; problema fundamental de todos los tiempos, cambia de aspecto, se amplía y perfecciona á medida que el espíritu se eleva en el progreso científico, hasta que llegue la época en que la suma elevación permita dominar completamente sus infinitos misterios.

Buena prueba de esto la tenemos en lo muchísimo que todas las escuelas médicas, los Congresos internacionales y los afamados médicos discuten, y procuran ilustrar las fundamentos patogénicos y terapéuticos de la fiebre. Nunca este punto ha preocupado tanto como hoy; nunca se ha utilizado tanto en la doctrina ni se ha esforzado la investigación, ni los capítulos de los Tratados médicos á su exposición consagrados han tenido tan prolijo y concienzudo desarrollo, y por eso considera de

sumo interés y de gran acierto el juicio de contradicción y examen á que le somete la Academia.

En esta discusión ha visto que los Sres. Fernández Caro y Cortejarena representan dos tendencias radicalmente opuestas: el primero como elocuentísimo defensor de los aspectos más avanzados de la ciencia, y amigo de combatir la fiebre; el segundo, conforme á sus habituales tendencias, como impugnador de las modernas doctrinas, encariñado con la idea de la poca importancia de la fiebre, y atestiguando una y otra vez la razón de su escepticismo y de sus negaciones con los resultados que á la larga arrojan todas esas maravillosas novedades. Afirma el Sr. Pulido que realmente la Bacteriología moderna y las doctrinas que acerca de la fiebre principalmente hoy se admiten, parece que tienden á acreditar aquellos juicios favorables á la calentura que sostuvieron en períodos distintos de la Medicina, Hipócrates, Celso, Boerhaave, Sydenham, y hasta se acreditaron en la primera mitad de este siglo, lo cual, dijo, no podía menos de agradaarle, como le agrada siempre que ve una doctrina antigua ya caduca, rehabilitada por las nuevas demostraciones de la investigación y de la ciencia, porque esto le induce á una idea consoladora, y es la de que la observación y la doctrina médica, desarrolladas al través de los siglos, tienen aciertos y presentimientos de iluminismo que acreditan el esfuerzo de la ciencia y hacen comprender cómo allí donde las generaciones buscan la solución de los problemas, allí realmente se encuentran á la postre.

Pasando al estudio de la fiebre, comenzó diciendo que se adhería á la opinión de los que creían que la hipertermia no era más que uno de los síntomas, quizás de los menos graves, de la fiebre; que la gravedad de ésta dependía principalmente de la infección, á la cual la doctrina bacteriológica moderna, con sus delicadísimos análisis, hacía principalmente responsable de las grandes alteraciones determinadas en la composición de la sangre, en la perturbación funcional del sistema nervioso, en las degeneraciones de los parénquimas, en los trastornos nutritivos, en los desarreglos secretorios, en esa descomposición honda de todas las funciones y de todos los elementos histológicos que supone una fiebre infecciosa. No importa, en verdad, gran cosa, hoy por hoy, la temperatura por sí para dar ó quitar gravedad á la infección. Con temperaturas bajas son gravísimas muchas infecciones y se mueren los enfermos; con temperaturas altas puede haber poca gravedad real y obtenerse la curación; y cuando, como sucede en esas termoneurosis, como la fiebre histérica, la enfermedad de Basedow..., la infección ó no existe ó es ligera, la hipertermia puede subsistir durante mucho tiempo, semanas, meses, sin que el organismo peligre. No es, pues—parece un juicio perfectamente rehabilitado y muy bien razonado por la química bacteriológica actual—, la hipertermia un síntoma grave, sino en tanto acusa una infección grave, un desequilibrio profundo de la química fisiológica de la sangre.

Pero algunos autores y muchos médicos de gran prestigio clínico avanzan en esta creencia, sosteniendo que la hipertermia no sólo no es perjudicial, sino que es curatriz; que es un recurso maravilloso de la Naturaleza, el cual coopera y hasta determina la curación de la causa fundamental de la fiebre, idea que viene á recordar aquel juicio ya expuesto de que las doctrinas antiguas, y al parecer muertas, reviven, tornan á la discusión y de nuevo inspiran y aconsejan á los prácticos.

Con tal motivo, el Sr. Pulido recordó algunas de las razones que dentro de la doctrina bacteriológica se invocan para acreditar este enunciado, insistiendo en dos principalmente: las observaciones encaminadas á probar, de una parte, que los gérmenes patógenos mueren y se esterilizan con las altas temperaturas de los 41, 42 ó más grados, y la de que, por otra, los leucocitos, agentes provocadores de la inmunidad por medio de la fagocitosis, se estimulan, se excitan y vigorizan su actividad biológica preservadora con una temperatura febril, y, por el contrario, se amortiguan con la hipotermia. Discutiendo sobre el primer argumento, recordó las observaciones referidas de Alexander, hechas sobre los espiróchetos de la fiebre recurrente, los cuales aparecían muertos, incapaces de reproducción en los cultivos apropiados cuando se los recogía en la sangre, después de un ataque de fiebre alta no modificada por la terapéutica, y en cambio aparecían vivos y eran cultivables cuando el ataque había sido influido por la quinina rebajando la temperatura.

Después de algunas reflexiones acerca de este aspecto de la doctrina curativa de la fiebre, declaró que no podía aceptarla, porque muchas consideraciones de orden clínico y el examen sereno, imparcial, de lo que sucedía en el curso de las variadas pirexias desacreditaban semejante doctrina. Invocó para combatirla, entre otras razones, la de que las fiebres específicas, como la sífilis, el paludismo, el reumatismo crónico..., no se curan sin tratamiento á pesar de la elevación termogénica; que las temperaturas muy elevadas no acortan las fiebres, sino que, revelando una mayor intensidad de la infección, denuncian casi siempre con fidelidad una más grave y más duradera enfermedad, lo cual no debería suceder si aquella doctrina de la bondad de la hipertermia fuere exacta; que las fiebres tienen una duración limitada, un ciclo conocido, aproximadamente de veintidós días en la fiebre tifoidea, de catorce días en el tifus exantemático, de cinco ó seis días en la escarlatina, etc., dentro del cual, y por motivos aún no bien precisados, pero no ciertamente sujetos á la altura de la fiebre, hace su crisis ésta, sin que la crisis, finalizadora del mal, haya de ser necesariamente de considerable hipertermia.

Después de razonar algo estos extremos, concluyó el Sr. Pulido afirmando que, á su parecer, si la ciencia médica, con su más exquisito sentido clínico y su más prolija doctrina filosófica, probaba hoy que la hipertermia no es el síntoma más grave de la fiebre infecciosa, también probaba que la hipertermia no puede ser considerada como un recurso verdaderamente curador. Es, sí, un síntoma proporcionado y sujeto á la intensidad y naturaleza de la infección, que coopera al malestar y al trastorno de la fiebre; el de más burdo y más primitivo examen; el mejor apreciable hoy quizás; pero no es un recurso natural con el cual deba contar para el tratamiento el médico, y de cuya bondad pueda prometerse auxilio curativo alguno.»

Llegado á este punto, el Sr. Pulido suspendió su discurso por haber transcurrido la hora reglamentaria, y se levantó la sesión.—El secretario perpetuo, *Matías Nieto Serrano*.

CONSULTORIO

PREGUNTA

463. Al publicarse el Reglamento de 14 de Junio de 1891, y apoyado en su artículo 32, párrafo 2.º, el Ayun-

tamiento de esta localidad me separó del cargo de titular sin tener en cuenta que existía un contrato, elevado á escritura pública, que no terminaba hasta 31 de Junio de 1892.

Fundado en la real orden aclaratoria de 15 de Julio de 1891, en la legalidad del contrato y en las informalidades cometidas por esta Corporación, me alcé del acuerdo ante el señor gobernador; pero al devolverlo al Municipio para su informe, el expediente desaparece.

Transcurren ocho meses sin saberse el paradero del recurso, y de acuerdo con el señor gobernador, repito el recurso de alzada, que entrego en manos de dicha superior autoridad; ésta dispone el informe del mismo á la Alcaldía, y vuelve á extraviarse.

El artículo 14 del Reglamento vigente dice que el conocimiento de todas estas cuestiones será de la exclusiva competencia de la Administración, conforme al real decreto de 29 de Agosto de 1887, pero no dice á qué ramo de la Administración he de dirigirme para que el Ayuntamiento no se burle y se haga justicia, porque de repetir el recurso, es de suponer sufra la misma suerte que los anteriores.

¿Puedo dirigirme al Juzgado de instrucción reclamando el cumplimiento del contrato?

Espero de esa ilustrada Redacción me indique la conducta que debo seguir para hacer respetar mis derechos. — *F. G. C.*

RESPUESTAS

463. No puede recurrir al Juzgado: sólo el gobernador es quien debe hacer cumplir la ley (que aquí es el Reglamento de partidos y real orden aclaratoria) al Ayuntamiento. Pero en España no hay más ley que el capricho de un alcalde, de un gobernador, de un ministro...

456. En el número 2.049 de EL SIGLO MEDICO perteneciente al 2 de Abril de este año, y en la sección correspondiente del «Consultorio», se dice lo siguiente:

«Como fiscal especial en causa por supuesto envenenamiento, se presentó en esta localidad un señor teniente de la Guardia civil, etc., etc.

» En vista de lo cual, pregunto: 1.º ¿Es autoridad suficiente la arriba indicada para exigir directamente del médico titular la práctica de dicho ejercicio?»

A lo cual contesto que sí, porque hay un artículo en el Código de Justicia militar, el cual obliga (no habiendo médicos pertenecientes al ramo de Guerra) á los titulares ó civiles.

«2.º ¿Tiene el médico titular derecho á que le abonen su trabajo?»

Contesto que no, fundándome en el artículo 494 de dicho Código y real orden de 9 de Marzo de 1888, el cual dice que sólo podrán percibir sus honorarios como peritos los que no cobren sueldo del Estado, Provincia ó Municipio.

Ahora bien; si el compañero que le ayudó no es médico titular y está dispuesto á reclamar sus honorarios, puede manifestármelo en la sección correspondiente de EL SIGLO MEDICO, y yo le diré la tramitación que ha de seguir, que es por cierto muy larga y embarazosa. — *R. Vidal*.

GACETA DE LA SALUD PUBLICA

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 708,58; mínima, 703,20; temperatura máxima, 27º,8; mínima, 7º,4; vientos dominantes, NE., NNE., NO. y OSO.

Siguen los padecimientos palúdicos siendo frecuentes y revistiendo las variadas formas que desde las semanas anteriores venimos notando: las intermitentes francas, las neuralgias larvadas y las remitentes se observan con frecuencia: se han mitigado los reumatismos musculares y articulares, aunque no dejan de presentarse en abundancia, y van desapareciendo los catarros bronquiales y laríngeos que tanto abundaban en la primera quin-

cena de este mes. El sarampión va decreciendo y continúan sus casos siendo benignos.

CRONICA

Más claro, ni agua.—Como hecho curioso apuntaremos el que hemos observado uno de estos días.

Trátase en unos ejercicios de oposición de dar al actuando una enferma para que la reconozca y haga su historia clínica. El presidente del Tribunal agita en su sombrero las papeletas indicadoras de unas cuantas camas; el opositor saca una papeleta, lee el número, y acompañado de los jueces dirígese á la cama para examinar la enferma que le ha tocado en suerte; pero no sabemos qué fué más pronto, si llegarse el opositor á la enferma, ó encajarle ésta á boca de jarro lo siguiente: «Yo no puedo moverme, caballero, porque tengo una fístula vésico-vaginal.»

Así, con todos los pelos y señales, dijo la enferma el diagnóstico, sin duda para ahuyentar al opositor y que la dejara libre y en paz.

Antropología criminal.—Hemos recibido el volumen III de la «Biblioteca Científica Moderna» que lo constituye la interesantísima obra *La Antropología criminal*, por el Dr. Francotte, traducida al castellano por D. Federico Olóriz, catedrático de la Universidad de Madrid, y D. Jerónimo Vida, catedrático de la Universidad de Granada. No cabe duda alguna de que la aparición del libro del ilustrado profesor de la Universidad de Lieja constituye un verdadero acontecimiento científico de positiva importancia, hoy día que los trabajos de antropología criminal han adquirido grandes proporciones. Su estudio, no sólo es de necesidad absoluta á los médicos en general, si que también al magistrado, al jurista-consulto y aun al legislador, puesto que no sólo se encierra en el dominio puramente especulativo, sino que indudablemente ha de dar origen á reformas legislativas y sociales. La extraordinaria aceptación que en Bélgica y en Francia ha tenido esta obra, es precursora de la que en España y América habrá de conseguir. Forma un bonito tomo de cerca de 400 páginas, de mucha lectura y con grabados intercalados en el texto, y se vende al precio de 4 pesetas. Los pedidos á la Administración, Preciados, 33, bajo, Madrid.

Nuevas oposiciones.—En nuestro apreciable colega *La Medicina Contemporánea* leemos lo siguiente:

«Hemos oído un rumor que nos ha producido verdadera tristeza y asombro. Se trata de oposiciones á baños... ¿á baños?... Creíamos no existían plazas vacantes, ya que casi la tercera parte de las hoy dirigidas por médicos del Cuerpo de directores debieran, en bien de éstos, del Cuerpo y de la especialidad, ser suprimidas...»

»Estudiar una carrera, hacer larga y difícilísima oposición, evidenciando conocimientos nada comunes, ya que no en algunos casos excepcionales, para luego lograr una plaza que, si da rendimientos, éstos no bastan para el viaje, es honrosa empresa, pero suicida... Si conocieran los médicos todos la verdad de las apellidadas canonjías balnearias!...»

Un obsequio á nuestros suscritores.—Nuestro antiguo y querido compañero y amigo D. Antonio Jiménez Verdejo, con el fin de hacer más fácil la adquisición de su utilísimo libro de contratos de iguala, *Comprobante Médico Rural*, en el próximo año económico, ha dispuesto que todos los pedidos que desde hoy le hagan nuestros suscritores, acompañados de una faja de nuestro periódico y su importe, tendrán los siguientes precios: 1 ejemplar, 1,50 pesetas; 2 ejemplares, 2,20 pesetas. Desde 3 ejemplares en adelante á 1 peseta.

Los que deseen adquirirlos deberán dirigirse á su autor, médico titular de Yunquera de Guadalajara, acompañando el valor del pedido en libranza del Giro Mutuo sobre Guadalajara ó en sellos de correo.

Vacuna antisifilítica.—Según leemos en la *Revista de Ciencias Médicas* de la Habana, ha llegado á dicha capital el doctor mejicano D. Juan Prieto Bonilla, quien se propone pasar á Alemania para dar á conocer la va-

cuna antisifilítica de su invención, con la cual dice que lleva ya hechos muchos experimentos.

Comisión científica.—El Gobierno superior de la Habana ha designado á su costa para representar al Cuerpo de Sanidad Militar en la Exposición de Chicago al actual director del Hospital de San Ambrosio doctor Casas y al Dr. D. José Clairac.

Aplaudimos que alguna vez se haya acordado el Gobierno de la clase médica y que haya hecho tan acertada elección.

Especialistas en supercherías.—El Dr. D. Luis Hernández (de las Vegas, Estados Unidos de América) nos ha remitido el excelente informe que el Cuerpo médico de dicha ciudad ha dado para poner de manifiesto las supercherías á que apelan los que, sin más títulos que su osadía, se dedican (y en España hemos tenido algún ejemplar procedente de aquellas tierras) á conocer, nada más mirando los ojos, quién tiene en su cuerpo una ó más tenias, y á vender remedios para su expulsión. Sentimos que su extensión nos impida trasladar á nuestras columnas informe tan sabroso, en el que se descubre la farsa de los titulados *especialistas en tenias*.

Medicina é Higiene de los niños.—Hemos recibido el volumen IV de la *Biblioteca Científica Moderna* que lo constituye la interesante obra del ilustrado paidópata Dr. D. Manuel Tolosa Latour, titulada: *Medicina é Higiene de los niños*. Para que nuestros lectores puedan juzgar de la utilidad de esta obra, transcribimos el índice de las materias que contiene:

Dedicatoria-prólogo.—La difteria y los diftéricos.—Profilaxis de la difteria.—Instrucciones populares para evitar la propagación y estragos de la difteria (Cartilla).—La locura en la infancia.—Las desviaciones vertebrales en los niños.—Higiene del trabajo en la segunda infancia.—Preceptos á que debe ajustarse la educación física de los niños en las grandes poblaciones de España.—Determinación de los peligros de algunas medicaciones activas en los niños.—Posología infantil. El rostro del niño.—Los niños ante el Registro civil.—El arte de hacer sabios.—Los niños y la mar.—Organización de los hospitales de niños.—El desarrollo corporal en los niños.—Proyecto de un Congreso internacional de protección á la infancia.—La thalassoterapia en España.

Forma un precioso tomo de cerca de 310 páginas, de mucha lectura y con grabados intercalados en el texto, y se vende al precio de 3 pesetas. Los pedidos á la Administración, Preciados, 33, bajo, Madrid.

Obras recibidas.—En la última semana hemos recibido las siguientes obras: *Atti del primo Congresso della Società italiana di laringologia, d'otologia e di rinologia*, reunido en la Real Universidad de Roma en los días 26, 27 y 28 de Octubre de 1892 y publicadas por los Dres. A. Fasano, V. Grazi y F. Massei; *Traitement chirurgical des affections inflammatoires et néoplasiques de l'utérus et de ses annexes—Deux procédés inédits d'hystérectomie abdominale et vaginale.*—*La castration totale par le vagin*, por el Dr. E. Doyen (de Reims), con 47 figuras en el texto; *Memoria del establecimiento balneario de Zuazo (Alava)*, por el médico director ilustrado Dr. D. Francisco Ledo (excelente Memoria de más de 100 páginas que consultarán con fruto nuestros lectores). También consultarán con fruto la que con el título de *Indicaciones terapéuticas y tratamiento de las enfermedades constitucionales por las aguas minero-medicinales de Zaldivar (Vizcaya)*, ha escrito el veterano de los médicos directores de baños Dr. D. Justo María Zavala haciéndolo preceder de una carta-prólogo del doctor Pérez Ortiz.

Agradecemos en extremo la remisión de las obras citadas.

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

ESTABLECIMIENTO TIPOGRÁFICO DE ENRIQUE TEBORO

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

TELEFONO 552

EL SIGLO MÉDICO

Se publica
todos los domingos.

BOLETIN DE MEDICINA, GACETA MÉDICA

Y
GENIO MÉDICO-QUIRÚRGICO

Publica una Biblioteca
sumamente económica.

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

FUNDADORES:

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

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

DIRECTOR.

D. MATIAS NIETO SERRANO

REDACTORES:

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

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

JARABE
y
Pasta de

AUBERGIER
con Lactucarium

TOSSES, Constipados, Bronquitis

APROBACIÓN de la ACADEMIA de MEDICINA de PARIS

Para la curación 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.

CAPSULAS RAQUIN

APROBADAS POR LA ACADEMIA DE MEDICINA
CURAN SIN EXCEPCIÓN LOS FLUJOS AGUDOS Ó CRÓNICOS
100 CURAS sobre 100 ENFERMOS tratados por la Academia.
EXÍJASE LA FIRMA RAQUIN Y EL SELLO DEL GOBIERNO FRANCÉS

CONTRA LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS
NINGUN REMEDIO ES TAN EFICAZ COMO
un VEJIGATORIO en el brazo
MANTENIDO CON
EL PAPEL DE ALBESPEYRES

Empleado en los HOSPITALES MILITARES.
EXÍJASE LA FIRMA FUMOUZE-ALBESPEYRES.
S. 78, Faubourg Saint-Denis, PARIS, y en todas las Farmacias.

POBREZA

DE LA

SANGRE
VINO DE BELLINI

con QUINA y COLUMBO

Este VINO fortificante, febrífugo, antinervioso, cura las Afecciones escrofílicas, Fiebres, Nevroses, Palidez, 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, Irritación que produce el Tabaco, y especialmente á los Srs PREDICADORES, ABOGADOS, PROFESORES y CANTORES para facilitar la emisión 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 curación de las gastritis, gastralgias, dolores y retortijones de estómago, estreñimientos rebeldes, para facilitar la digestión 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 dentición; en una palabra, todas las afecciones nerviosas.

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

CARNE, HIERRO y QUINA

El Alimento mas fortificante unido a los Tónicos mas reparadores.

VINO FERRUGINOSO AROUD

Y CON TODOS LOS PRINCIPIOS NUTRITIVOS DE LA CARNE

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

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

EXÍJASE el nombre y la firma AROUD

Anuncios extranjeros.

DE PUBLICITE (61, rue Caumartin, París), de que es director Mr. A. Lorette, es la encargada EXCLUSIVAMENTE de recibir los anuncios extranjeros para nuestro periódico.

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

ESTAFETA DE PARTIDOS

El Sr. Lebrero nos dice lo siguiente:

«Hace diez y nueve años que soy el único médico que ha habido en este pueblo, que tiene 150 vecinos pudientes y no llega á 6.000 reales lo que dan por igualas; todos han estado y están igualados conmigo, mas el Municipio está muy alcanzado en todos conceptos; sólo á mí de titular me debe 1.691 pesetas. Termina ahora el contrato y la titular ha estado siempre dotada en 500 pesetas, y ahora quieren rebajarla á 250 pesetas, creyendo de este modo, ó aparentando, que hacen economías, y yo por dignidad, ya que no ascienda después de tantos años de ejercicio, no creo deba descender, y estoy resuelto á no admitir dicha rebaja. Por esto es por lo que acaso anuncien la vacante, debiendo advertir que cuento con todos los igualados, y aparte de esto tengo elementos para poder vivir; por todo lo cual pienso continuar ejerciendo como hasta ahora, y para que los compañeros que la vean anunciada se eviten molestias es por lo que le he participado lo anterior.»

VACANTES

La de médico-cirujano — por dimisión — de Paracuellos de Jarama (Madrid). Hab. 651. Dotación 999 pesetas anuales por la asistencia de 80 familias pobres. Solicitudes hasta el 15 de Junio al alcalde D. Mariano Moreno.

— Una de las dos de íd. íd. de Arévalo (Ávila). Dotación 1.375 pesetas anuales por la asistencia de las familias pobres y las igualas con los vecinos pudientes. El contrato se hará por cuatro años. Solicitudes hasta el 21 de Junio al alcalde D. Rubén Vasadé.

— Las dos de íd. íd. de Villanueva de la Reina (Jaén). Dotación 975 pesetas anuales por la asistencia de las familias pobres y las igualas con los vecinos pudientes. Consta este pueblo de 750 vecinos, de los cuales 200 están clasificados como pobres. Solicitudes antes del 12 de Junio al alcalde D. Pedro Blanco.

— La de íd. íd. de Fuentelahiguera (Guadalajara). Habitantes 430. Dotación 150 pesetas anuales por Beneficencia y 180 fanegas de trigo por igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 17 de Junio al alcalde D. Gregorio de la Fuente.

— La de íd. íd. de Arroyo de Cuéllar (Segovia). Hab. 501. Dotación 200 pesetas anuales por la asistencia de 14 familias pobres y las igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 17 de Junio al alcalde D. Tomás Zamarrón.

— La de íd. íd. — por terminación de contrato — de Pitiegua (Salamanca). Hab. 380. Dotación 200 pesetas anuales por la asistencia de 8 familias pobres y las igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 18 de Junio al alcalde D. Atanasio Fernández.

— La de íd. y cirujano — por defunción la primera y la segunda por estar servida interinamente — de Tarbena (Alicante). Hab. 1.860. Dotación 500 y 250 pesetas anuales respectivamente cada uno por la asistencia de las familias pobres y las igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 18 de Junio al alcalde D. Miguel Pont.

— La de íd. íd. de San Miguel de Salinas (Alicante). Habitantes 1.250. Dotación 500 pesetas anuales por la asistencia de las familias pobres y las igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 5 de Junio al alcalde D. Antonio Ortuño.

— La de íd. íd. — por defunción — del partido de Aberásturi, Ayuntamiento de Vitoria, compuesto de Aberásturi, Andollu, Arechavaleta, Argandoña, Ascarza, Bolívar, Castillo, Gamiz, Gardélegui, Mendiola, Monasterioguren, Otazu, Ullivarri-Olleros y Villafranca. Dotación 600 pesetas anuales por la asistencia de las familias pobres y las igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 20 de Junio al alcalde D. Angel G. Arnao.

— La de íd. íd. — por defunción — de Cabeza la Vaca (Badajoz). Hab. 2.550. Dotación 750 pesetas anuales por la asistencia de 120 á 150 familias pobres y las igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 20 de Junio al alcalde D. José Montero. Hay estación del ferrocarril.

— La de íd. íd. — por renuncia — de Navárniz (Vizcaya). Hab. 670. Dotación 999 pesetas anuales por la asistencia á las familias pobres y las igualas con los vecinos pudientes.

Solicitudes hasta el 19 de Junio al alcalde D. León Lequerica Beascoa.

— La de íd. íd. de Qui tanar de la Sierra (Burgos). Dotación 500 pesetas anuales por la asistencia de 6 familias pobres y 2.500 pesetas de igualas con 350 vecinos pudientes, las cuales serán cobradas por una Comisión que los vecinos nombrarán y pagadas al facultativo por trimestres. Solicitudes acreditando por lo menos seis años de práctica hasta el 23 de Junio al alcalde D. Florencio Hernando.

— La de íd. íd. de Hoya Gonzalo (Albacete). Hab. 1.390. Dotación 750 pesetas anuales por la asistencia de las familias pobres y las igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 19 de Junio al alcalde D. Juan Sáez.

— Una de las de íd. íd. — por renuncia — de Haro (Logroño), segundo distrito de Santa Lucia. Dotación 1.750 pesetas (líquido) anuales por la asistencia de 300 familias pobres pagadas por meses vencidos, pudiendo además hacer igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 22 de Junio al alcalde D. Benito Francés.

— La de íd. íd. — por terminación de contrato — de Valfermoso de Tajuña (Guadalajara). Hab. 590. Dotación 500 pesetas anuales por la asistencia de las familias pobres y unas 170 fanegas de trigo por igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 22 de Junio al alcalde D. Santiago García.

— La de íd. íd. — por terminación de contrato — de Tardáguila (Salamanca). Hab. 340. Dotación 37,50 pesetas anuales por la asistencia de 5 familias pobres y las igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 22 de Junio al alcalde D. Angel Conde.

— La de íd. íd. — por renuncia — de Camuñas (Toledo). Hab. 1.790. Dotación 999 pesetas anuales por la asistencia á 60 familias pobres y las igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 15 de Junio al alcalde D. Mariano Romero.

— La de íd. íd. de Miranda del Castañar (Salamanca). Hab. 1.563. Dotación 750 pesetas por Beneficencia y las igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 18 de Junio al alcalde D. Agustín Domínguez.

— Una de las dos de íd. íd. — por dimisión — de Jetafe (Madrid). Hab. 3.450. Dotación 2.000 pesetas anuales por la asistencia de 250 familias pobres y las igualas con los vecinos pudientes. El contrato se hará por cuatro años. Hay estación del ferrocarril. Solicitudes hasta el 24 de Junio al alcalde D. Manuel Perales.

— La de practicante de Cameno (Burgos). Hab. 360. Dotación 10 pesetas anuales por la asistencia de 2 familias pobres y 70 fanegas de trigo de igualas con los vecinos pudientes, siendo obligación suya la rasura. Solicitudes hasta el 19 de Junio al alcalde D. Angel Cueva. Exigén cuatro años de práctica.

— La de farmacéutico de Trespaderne (Burgos). Dotación 250 pesetas anuales por Beneficencia y 1.750 pesetas en grano y metálico de igualas con 130 vecinos pudientes, pudiendo contratarse con varios pueblos colindantes como partido de nueva creación. Solicitudes hasta el 18 de Junio al alcalde D. Lesmes Salazar.

MINISTERIO DE ULTRAMAR. — *Dirección general de Administración y Fomento.* — Creadas por real orden de 5 del corriente las plazas de médicos titulares en las provincias de Ilo-Ilo, Pampanga, Pangasinan, Cavite, Laguna, Ilocos Sur, Antique, Tayabas, Zambales y Marinduque (Mindoro) en las islas Filipinas, dotadas con 1.000 pesos anuales, pagados del presupuesto de fondos locales de cada una de las indicadas provincias, y debiendo proveerse por concurso en licenciados de la Facultad que hayan obtenido el título en las Universidades de la Península ó de las provincias de Ultramar, se declara abierto el necesario concurso por el término de sesenta días á contar desde el día de la inserción del primer anuncio (23 Mayo).

Las obligaciones de los médicos titulares son: la asistencia gratuita á los pobres del término municipal del pueblo de su residencia, que será la que al efecto señale el Gobierno general de las islas; inspeccionar y dirigir la vacunación y revacunación de los habitantes del distrito de que se encargue; desempeñar las funciones de médico forense; inspeccionar también todo lo relativo al ramo de Sanidad con el carácter de subdelegado, y redactar una Memoria anual acerca de las vicisitudes de la salud pública en su distrito, proponiendo cuanto considere conveniente á mejorarlas.

adicionándole con notas estadísticas relativas al movimiento de la población.

Los aspirantes á dichas plazas deberán acudir á este Ministerio en las horas hábiles de oficina, con instancia suscrita por ellos, á la que acompañarán el título que acredite haber recibido el grado de licenciado en Medicina, y además todos los documentos originales que se refieran á méritos contraídos en el ejercicio de su profesión ó sus servicios al Estado.

Tanto del título como de la demás documentación que presenten, incluirán copia en papel del sello de la clase 12.^a, con el fin de que, confrontadas que sean por el Negociado correspondiente y visadas por esta Dirección, puedan ser devueltos los originales á los interesados, previo recibo, que firmarán al margen de su instancia, por sí ó por persona autorizada al efecto.

Madrid, 19 de Mayo de 1893. — El subsecretario, José Sánchez Guerra.

Debiendo proveerse por concurso las plazas de primero y segundo médico del Instituto de Vacunación establecido en Manila por real orden de 5 del corriente, dotadas con 1.500 y 1.000 pesos anuales respectivamente, pagados del presupuesto de fondos locales, se declara abierto el necesario concurso por el término de treinta días, á contar desde el de la publicación del primer anuncio. (23 Mayo.)

Los aspirantes á dichas plazas acudirán á este Ministerio en las horas hábiles de oficina, presentando la instancia suscrita por ellos, á la que acompañarán el título que acredite haber recibido el grado de licenciado en Medicina, y además todos los documentos originales que se refieran á méritos contraídos en el ejercicio de su profesión ó sus servicios al Estado.

Tanto del título como de los demás documentos que presenten los aspirantes, incluirán copia en papel del sello de la clase 12.^a, con el fin de que, confrontadas y visadas que sean, puedan ser devueltos los originales á los interesados, previo recibo, que firmarán al margen de la instancia, por sí ó por persona autorizada al efecto.

Madrid, 19 de Mayo de 1893. — El subsecretario, José Sánchez Guerra.

CORRESPONDENCIA

D. Bernabé Antonio Lacambra. — Pagado Junio y BIBLIOTECA fin Diciembre del 93; entregado el libro el día 24 de Mayo.

D. Epifanio Madrigal. — Remitido el número que pide; la suscripción á la BIBLIOTECA ha de empezar en primero de año, precisamente.

D. Lorenzo Santa María. — Id. lo que pide; se recibió á su tiempo la libranza.

D. Luis García Rico. — Recibido el artículo.

D. Domingo López Pereda. — Pagado SIGLO fin Diciembre del 93.

D. Angel Pérez Alonso. — Id.

D. Mariano Sánchez. — Recibida su carta.

D. Francisco Alemany. — Remitido lo que pide el día 25 de Mayo.

D. Angel Sarraide. — Remitido el *Oertel* día 25 de Mayo.

D. Godofredo Rueda. — Pagado SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 93; remitido el *Oertel* y *Palmberg*.

D. Álvaro de Fe y Gómez. — Id. SIGLO fin Abril del 94

D. Gregorio del Campo. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 93; remitido el *Oertel* el día 20 de Mayo.

(Véase la plana VI de los Anuncios.)

BIBLIOTECA DEL DR. A. GARCÍA LÓPEZ

Precio.

Hidrología médica. — Obra premiada por la Real Academia de Medicina, y con medalla de oro en la Exposición de Barcelona. Segunda edición, dos volúmenes en 4.^o, encuadernada. 20 pesetas.

Guía del bañista. — Segunda edición. Un volumen en 8.^o. 3 —

Monografía de las aguas minerales de Ledesma. — Un volumen. 2 —

Cartas críticas sobre la Medicina y los médicos. — Un volumen. 2 —

Lecciones sobre la Medicina homeopática. — Un volumen en 8.^o prolongado. 7,50 —

Conferencias sobre Cosmología y Antropología. — Un volumen en 8.^o. 3 —

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

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

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

SALICILATOS DE BISMUTO Y CERIO DE VIVAS PEREZ

Adoptados de Real orden
por el Ministerio de Marina

Recomendados por la
Real Academia de Medicina

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



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

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

AGUAS

OXIGENADAS

CASA
DEL CONTRABANDISTA
en el Paseo de Coches del Retiro.

TELÉFONO 4.224

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

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

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

Depósitos: Instituto de Vacunación, Valverde, 30 y 32, teléfono 72; Abada, 4 y 6; Gorguera, 17; Hortaleza, 9; Atocha, 35; Gerona, 1, botica de Santa Cruz San Marcos, 44; Areñal, 2, farmacia Fuencarral, 440; Magdalena, 40; Doña Bárbara de Braganza, 6, y principales farmacias.

Tratamiento de las Enfermedades del Estómago

ELIXIR VIRENQUE

con COCAINA - PEPSINA y DIÁSTASIS

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

GASTRALGIAS | NEVRÓIS ESTOMACALES | HASTÍO de los ALIMENTOS | CONVALENCIAS
DISPEPSIAS | VÓMITOS | DIGESTIONES DIFÍCILES | DEBILIDAD GENERAL

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

MEDICACIÓN CHLORHIDRO-PEPSICA

DISPEPSIA
Anorexia
Vómitos
LIENTERIA

ELIXIR GREZ

CHLORIDRO-PEPSICOS
Amargos y Fermentos digestivos

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

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

Jarabe de Digital de LABELONYE

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

Empleado con el mejor éxito

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

Grageas al Lactato de Hierro de GÉLIS & CONTÉ

Aprobadas por la Academia de Medicina de Paris.

ERGOTINA y Grageas de HEMOSTATICO el mas PODEROSO que se conoce, en pocion ó en inyeccion ipodermica.

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

Medalla de Oro de la S^{ad} de F^{ia} de Paris

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

Breveté S. G. D. G.

CHLORÉTHYLE BENGUÉ

Chloruro de etilo

Anestesia local
Neuralgias

Cada tubo permite de hacer 10 á 12 operaciones.

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

MEDICACION TÓNICA

PILDORAS y JARABE DE BLANCARD

Con ioduro de Hierro inalterable

ANEMIA
COLORES PÁLIDOS
RAQUITISMO
ESCRÓFULOS
TUMORES BLANCOS
etc., etc.

Exijase la firma y el sello de garantia.

PARIS
40, rue Bonaparte, 40

ENFERMEDADES DEL PECHO

JARABE DE HIPOFOSFITO DE CAL DEL D^r CHURCHILL

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

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

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

Precio: 4 francos en Francia.

SE ESPENDEN EN LAS PRINCIPALES BOTICAS

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



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

VERDADEROS GRANOS DE SALUD DEL D^r FRANCK.

(Fórmula del Codex Francés, n^o 608)

ALOES Y GUTAGAMBA

El mas cómodo de los PURGANTES

Muy imitados y falsificados. Este rótulo, impreso en 4 Colores en CAJAS AZULES, es la Marca de los Verdaderos. PARIS, Farmacia LEROY, y en las principales Farm^{as} de España.

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

VICHY

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

Digestiones difíciles. - Malos 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.

ROB BOYVEAU LAFFECTEUR

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

ROB BOYVEAU-LAFFECTEUR

DE YODURO DE POTASIO

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

INJECTION BROU

Higiénica, Infalible y Preservativa

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

SOLUCION PAUTAUBERGE

al CLORHIDRO-FOSFATO de CAL CREOSOTADO

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

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

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

CÁPSULAS PAUTAUBERGE

(Creosota, Fosfato de Cal, Iodoformo.)

PODEROSO ANTIBACILAR
Tomado sin dificultad y bien tolerado.

PEPTONATO DE HIERRO

Elixir Hampton

PEPSICO Y DIASTASADO

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

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

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

Por Mayor, PARIS, M. BAYARD, 11, Rue de Sévigné; MADRID, M. GARCIA, Capellanes, 1
En Madrid: Garcera y Castillo Príncipe, 18.

PEPTONA COLLAS

Preparada con la PEPSINA BOUDAULT

Medalla de Oro en la Exposición Universal de 1889

La PEPTONA COLLAS es enteramente asimilable. Aun ha sido inyectada directamente en las venas, sin que se haya encontrado trazas de ella en la orina.

Preséntase bajo la forma de unos polvos muy ligeros, muy solubles en el agua, en el caldo y en el vino. Su gusto, análogo al de la carne asada, se armoniza muy bien con el del caldo. La PEPTONA COLLAS representa como valor nutritivo diez veces su peso de carne.

FARMACIA COLLAS, 8, Rue Dauphine, PARIS

HIERRO QUEVENNE

Único aprobado por la ACADEMIA de MEDICINA de PARIS

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

Enfermedades Nerviosas

INSOMNIOS * HISTÉRICO * NERVOSISMO

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

JARABE GELINEAU

El más activo de los sedativos

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

SE VENDE EN TODAS LAS FARMACIAS.

Adoptada en los Hospitales de París y de la Marina

PEPTONA CATILLON

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

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

VINO DE PEPTONA CATILLON

1 copa contiene 30 gr. de carne y 0,40 de fosfatos.

Poderoso reparador de las **Fuerzas** muy útil á todos los enfermos debilitados. Restablece el apetito y las digestiones.

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

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

MEDALLA EXPOSICION UNIVERSAL 1889

CARNE - QUINA - FOSFATOS

VINO DE VIAL

Tónico, Analeptico, Reconstituyente
Compuesto de sustancias indispensables á la formación y á la nutrición de los sistemas musculares y huesosos

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

Farmacia J. VIAL, 14, rue Bourbon, LYON

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

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 demas purgantes, este no obra bien sino cuando se toma con buenos alimentos y bebidas fortificantes, cual el vino, el café, el té. Cada cual escoge, para purgarse, la hora y la comida que mas le conviene, segun sus ocupaciones. Como el causancio que la purga ocasiona queda completamente anulado por el efecto de la buena alimentación empleada, uno se decide fácilmente á volver á empezar cuantas veces sea necesario.



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

1. Ramón Vigueira. — Suscrito SIGLO y BIBLIOTECA y pagado fin Junio y BIBLIOTECA primero y segundo plazo; remitidos los números desde 1.º de Enero.
- D. Mariano Martín. — Suscrito SIGLO 1.º de Mayo y pagado fin Octubre del 93.
- D. José Cera. — Pagado SIGLO fin Octubre del 93.
- D. Rafael Zurdo. — Remitido el *Oertel*, encuadernado, el día 20.
- D. Manuel Alvarez. — Remitido el *Oertel*, encuadernado, el día 19.
- D. Pablo Deó y Venosa. — Pagado SIGLO lo que restaba del año 92 y desde 1.º de Mayo á fin Diciembre del 93.
- D. Valentín Martínez. — Remitido el número que pide el día 21.
- D. Gelasio Perdiguero. — Id. id.
- D. Mariano Barberán. — Id. y pagado SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 93.
- D. José Brabo Gonzalo. — Pagado SIGLO fin Septiembre del 93; id. las dos pesetas del cuaderno.
- D. Teodoro Castro. — Á su debido tiempo se le mandó el *Oertel* en rústica; remitido por segunda vez, encuadernado, día 21 y pagada la encuadernación.
- D. Epifanio Ballesteros. — Pagado SIGLO fin Diciembre del 93.
- D. Mariano Rodríguez Pérez. — Pagado SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 93.
- D. Buenaventura Espáriz. — Remitido por segunda vez, día 23 de Mayo, el *Oertel*.
- D. Domingo García. — Pagado SIGLO los años 92 y 93; remitido los números que pide el día 23 de Mayo.
- D. Venancio Payo. — Los Sres. Menor Hermanos avisan su pago SIGLO fin Septiembre del 93.

Enfermedades del Estómago

PASTILLAS COMPRIMIDAS DE RUIBARBO
DE COIPEL

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

BARQUILLO, 1, FARMACIA

- D. José Otero y Otero. — Remitido el número que pide.
- D. José Gutiérrez. — Recibido el artículo.
- D. Vicente Casanova. — Se le remitió á usted el tomo, encuadernado, el día 10 de Mayo; se le vuelve á mandar el día 24 de Mayo.

- D. Ricardo Camino Calvo. — Remitido las obras que pide el día 24 de Mayo.
- D. José Alonso González. — Recibido el importe de la encuadernación.

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.

COMPañÍA COLONIAL

CHOCOLATES Y CAFÉS

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

38 medallas de oro y altas recompensas industriales.

DEPÓSITO GENERAL

18 y 20 — CALLE MYOR — 18 y 20

MADRID

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, droguería de Hidalgo, Jacometrezo, 12.

ANTISEPSIS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS

Bronquitis, Catarros, Tisis

CÁPSULAS EUPEPTICAS PIZA

EUCALIPTOL PURO, IODOFORMO Y CREOSOTA

DE HAYA

EUCALIPTOL, IODOFORMO

Y GUAYACOL

Antibacilar por excelencia. Tolerancia perfecta

Frasco 12 reales

Dr. PIZA. Plaza Pino, 6. - Barcelona

y principales farmacias

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.



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

siempre que la digestión se efectúe de manera irregular.

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

G. ORTEGA, LEÓN, 13, MADRID

LABORATORIO DE VENDAJES ANTISEPTICOS DEL DR. CEA

(ORATES, 2, VALLADOLID)

Medalla de oro en la Exposición de Barcelona.

En esta casa (que provee al Ejército y á la Armada, á las Facultades de Medicina y á los hospitales civiles, y cuyos productos han merecido informes favorables de las Reales Academias de Madrid y Castilla la Vieja, de la Dirección general de Sanidad Militar, de las clínicas oficiales de Valladolid, del Hospital Militar, etc., etc.) hallarán los señores profesores algodones hidrófilo, boratado, fenicado, salicílico, iodoformico; almohadillas de celulosa, estopa purificada, hila tejida inglesa, hila tejida boratada, yutes purificados, salicílico, fenicado; catgut de los números 1, 2 y 3, catgut al ácido crómico, cautchuc en lámina, compresas de algodón iodoformico y antiséptico, crin preparada para suturas y desagüe, celulosa al sublimado al 3 por 1000, gasas cloruro-mercúrica, fenicada, iodoformica, timolizada, etc., en piezas de 1 metro de ancho por 5 de largo y en rollos de 40 centímetros de ancho por 5 metros de largo; el mackintosh, la seda protectora, la fenicada para ligaduras, tubos de desagüe, pulverizadores de aire y vapor, cajas para curas, etc., etc. Quien desee conocer los precios de todos estos productos, pida el catálogo que se remite gratis.

ESTABLECIMIENTO BALNEARIO DE BORINES

(PROVINCIA DE OVIEDO)

Aguas bicarbonatadas sódicas sulfhídricas.

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

Médico-director: Dr. WENCESLAO VIGIL

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

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

EL VICHY ESPAÑOL

AGUAS DE SOBRON 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.

LA MARGARITA

EN LOECHES

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

Según la PERLA DE SAN CARLO³, doctor D. Rafael Martínez Molina, con esta agua se tiene

LA SALUD Á DOMICILIO

En el último año se han vendido

Más de DOS MILLONES

DE PURGAS

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

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

PARATO ATMÍATRICO VALENZUELA

Inhalaciones permanentes de ázoe, nastol, 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

CÁPSULAS RAQUIN

Las únicas Cápsulas de Gluten

APROBADAS por la ACADEMIA de MEDICINA de PARÍS.

**COPAIBATO DE SOSA - COPAIBA - CUBEBA
ALQUITRÁN - TREMENTINA, etc.**

Constituyen el modo de administración más perfecto y más racional de las sustancias balsamo-resinosas. La Cápsula de gluten, como no revienta en el estómago, protege en efecto la mucosa estomacal contra el contacto irritante de los medicamentos, de donde resulta la ausencia de eructos y de náuseas y la tolerancia perfecta de las vías digestivas para los medicamentos tomados bajo esta forma.

DOSIS. — 3 á 12 Cápsulas de Copalbato de Sosa (de 0,40), contra la BLENORRAGIA;

3 á 18 Cápsulas de Cubeba ó de Copaiba (de 0,50), con ó sin adición de otras sustancias, contra BLENORRAGIA, CISTITIS, CATARRO VEJIGAL, AFECCIONES de la PRÓSTATA, LEUCORREA, GRUP, BRONQUITIS, CATARRO PULMONAR, AFECCIONES del CUTIS, etc.

2 á 8 Cápsulas de Alquitrán ó de Trementina (de 0,25), contra BLENORRAGIA CRÓNICA, LEUCORREA, BRONQUITIS, CATARRO PULMONAR ó VEJIGAL, ASMA, NEURALGIA, etc.

Es una falsificación cualquiera frasco que no lleve la firma de Raquin y el Sello de la "Union des Fabricants"
FUMOUE-ALBESPEYRES, 78, Faubourg Saint-Denis, PARIS.

Enfermedades del Pecho

Jarabe Pectoral

DE

P. LAMOUROUX

Antes, Farmacéutico

45, Calle Vauvilliers, Paris.

El Jarabe de Pierre Lamouroux es el Pectoral por excelencia como edulcorante de las tisanas, á las cuales comunica su gusto agradable y sus propiedades calmantes.

(Gaceta de los Hospitales)

Depósito General: 45, Calle Vauvilliers, 45, PARIS

Se vende en todas las buenas farmacias.

JARABE DE DENTICIÓN

del Dr DELABARRE

Jarabe sin narcótico, recomendado desde 20 años por los Facultativos

Empleado en fricciones en las encías, facilita la salida de los dientes, previene ó hace desaparecer los sufrimientos y todos los accidentes de la primera dentición.

Exíjase la Firma Delabarre, y el Sello de la "Union des Fabricants".

OTROS PRODUCTOS del Dr DELABARRE: Agua, Pasta y Polvos dentífricos (orientales); Mixture desecativa, Licor clorofénico, Cimento de Gutapercha, para la cura de las muelas cariadas; Estuches dentales; Cepillos para los dientes; jabones, etc.

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

DISPÉPSIAS - GASTRALGIAS

Pepsina Boudault

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

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

Vino Nativum
YODOTANICO

Dosis perfectamente exactas { 0,05 de Yodo..... } por cucharada de las de sopa.
0,10 de Tanino

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

Linfatismo, Anemia, Amenorrea, Enfermedades Pulmonares

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

LICOR
del
Dr

LAVILLE

Gota
REUMATISMOS

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

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