

EL SIGLO MÉDICO



RESUMEN

Boletín de la semana: Más sobre el cólera. — El nuevo curso escolar. = Sección de Madrid: La Conferencia sanitaria internacional de Dresde. — Congreso de la tuberculosis. = Medicina forense: Informe médico-legal. = Prensa médica: *Extranjera*: I. Manifestaciones nerviosas del tífus exantemático. — II. Etiología de las enfermedades crónicas del corazón. = Prescripciones y fórmulas. = Sección oficial: Ministerio de Fomento. — Cuerpo de Sanidad Militar. = Gaceta de la salud pública: Estado sanitario de Madrid. = Crónica. = Folletín: El manicomio de Belén. = Estafeta de partidos. = Vacantes. = Correspondencia. = Anuncios.

BOLETIN DE LA SEMANA

Más sobre el cólera. — El nuevo curso escolar.

Después de pasar con relativa y no sospechada tranquilidad, en lo que á la salud pública se refiere, el verano de 1893, hete aquí que á su conclusión aparece el cólera en distintos puntos de la Península, no con la fiereza antaño en él característica, sino con la prudencia y parsimonia á que ahora nos va acostumbrando. Asoma primero en Baracaldo, luego en Peralta, á seguida en Belchite, pueblos de muy distintas y bastante apartadas provincias; y aunque presumimos nosotros que casos de cólera

los habremos tenido este verano en esas y otras provincias — como los han tenido Francia y Bélgica, Italia y Rusia y Alemania —, lo cierto es que, ya que no su benignidad, que es nula, su escasa fuerza expansiva ha sido causa de que no se hayan alborotado las gentes ni haya cundido la alarma en las proporciones que son de rigor tratándose de esta epidemia. Á bien que aunque haya habido, en concepto nuestro, sobrado y no muy ordenado movimiento de improvisados epidemiólogos, y el ministro de la Gobernación por un lado y el gobernador por otro hayan enviado delegados para que les dieran noticias exactas de la epidemia, lo que no puede negarse es que desde principios de verano se inició con la debida calma la campaña sanitaria, que no se descuidó ésta un solo momento, y que buena parte de la tranquilidad que hemos disfrutado es, sin duda, debida al celo del ministro de la Gobernación, á quien ha secundado con gran actividad é inteligencia el infatigable subsecretario Sr. Alonso Castrillo. Conste así, porque si aplausos mereció de nuestra parte la campaña sanitaria que en tiempos no lejanos — el verano último — llevó á cabo el

FOLLETIN

EL MANICOMIO DE BELÉN (1)

Toda persona que se interese por la suerte de esos desgraciados seres á quienes ha tocado el infortunio de los infortunios, perder la razón y sufrir de extravíos mentales, no debe visitar Francia sin ir á la Salpêtrière, donde todavía se siente el calor benéfico de aquel humanitario corazón de Pinel, que convirtió á temperamentos de dulzura y dignidad científica lo que la religión y la filantropía no habían logrado combatir y mucho menos extirpar: la crueldad y la represión dolorosa en el tratamiento de la locura.

Y por razón idéntica, cuantos amen la hermosa variación en este punto realizada — y deben amarla las personas todas, porque aun prescindiendo de que la vesania recluta sus víctimas numerosas en todas las clases sociales, pocas revoluciones y adelantos tendrá la Historia que más beneficien á la dignidad humana — no deben visitar Inglaterra sin recorrer los históricos departamentos de *Bethlem-Hospital*. Allí y aquí, el desventurado loco sufrió la tristísima suerte á que durante muchos siglos le condenaran una preocupación psicológica y una insensibilidad de corazón verdaderamente inhu-

manas y salvajes. La sociedad había dejado ya de relacionar su estado con la cólera y el aprecio de los dioses; habíase cansado de quemarlos á millares y de advertir que no eran la hoguera y el tormento el remedio mejor para impedir sus contubernios con los espíritus malos y para domeñar las bazarías insensatas de sus delirios; y había, en fin, recluso estos seres en lugar confinado y seguro para retirarlos de la vía pública y librarlos de las agresiones y las burlas de los cuerdos, obra ésta por demás humanitaria en la que la Historia ha conservado un nombre español, fray Gilberto Jofre, y un manicomio español, el de Valencia, como los iniciadores de su consejo y cumplimiento.

¡Y nada más! Dentro el loco de la casa que le fué destinada, no hubo sobre él más régimen que el loquero con sus potentes músculos, su vara, sus brutalidades; y la celda, con su lobreguez, su desmantelamiento, su frialdad. El loco, por las mismas deficiencias del régimen, por los naturales sacudimientos de su anarquía nerviosa, se excitaba, y la excitación suya ponía en juego al loquero y sus recursos, las argollas, los cinturones de hierro, las ataduras y castigos; y — ¡como es natural! — el loco se exaltaba más, sus agitaciones tomaban la grandeza y el enfurecimiento de la fiera irridada, y surgió de eso un nuevo espectáculo para el público aficionado á cuadros dramáticos: el del loco enfurecido, espectáculo que se daba con auxilio de las varas de los loqueros, y para solaz y risotadas del público, en determinados días de la semana, dentro de este Bethlem-Hospital, y ante un público numeroso que pagaba algunos peniques para gozar de él. ¡Cuántos miles de libras

(1) Hemos conservado inédito, de nuestro viaje á Inglaterra en 1889, este artículo, que publicamos hoy, y cuya textura revela estaba destinado á otra publicación que no fuese exclusivamente técnica.

Sr. Villaverde, no menos calurosos los merecen los actuales ministro y subsecretario de Gobernación.

Y ya con las manos en la masa, y puestos á hacer justicia, como tenemos por costumbre, debemos tributar un aplauso más al ministro de la Gobernación por haber dejado sin efecto lo que en los Presupuestos proponía respecto al secretario del Real Consejo de Sanidad, cuyo cargo declaraba honorífico, decretando de este modo la cesantía del muy ilustrado médico Sr. Rodríguez Rubí. En tiempo oportuno criticamos duramente, como se merecía, lo que con este señor se proponía hacer el ministro de la Gobernación; justo es, pues, que hoy que nos enteramos de que el Sr. Rubí continúa en el puesto que con tanta ilustración desempeña, tributemos los merecidos elogios al Sr. González (D. Venancio).

*
* *

Acércase á pasos agigantados un nuevo curso académico: el de 1893 á 94. Muy pronto poblaránse las Facultades de escolares, repuestos ya de las fatigas del curso anterior, y dispuestos á proseguir, con el entusiasmo propio de la edad, sus interrumpidos estudios. Es domingo este año el 1.º de Octubre, y en tal día ha de verificarse la inauguración del nuevo curso en todas las Universidades de España; y aunque es de presumir que en muchas de ellas lleve la voz cantante alguno de los ilustrados

esterlinas se han recogido así, quizás al mismo tiempo que los letreros puestos al frente de las jaulas para régimen de los parques y jardines zoológicos de la Gran Bretaña, decían: *Se espera de la cultura del público que no irrite ni moleste á las fieras!*

Pero vino aquella magna Revolución francesa que, por transformarlo todo, también transformó la casa de locos con auxilio de Pinel y el convencional Couthon; vino después el régimen inspirado en el espíritu de que la exaltación del delirante es un proceso de reacciones contra estímulos internos y externos, la represión uno de ellos, y vinieron la dulzura, la libertad, la sujeción sencilla, y en último extremo el abandono en el cuarto acolchado, donde el enfermo no puede ser ofensivo contra nada ni contra nadie, incluso contra su persona.

Y — ¡suceso sorprendente! — la casa de locos, que era en un principio, á pesar de sus castigos y los hierros de sujeción, el centro de la gritería, el desorden, la blasfemia, el odio airado, el peligro, la crueldad, pasó á ser el lugar de la calma, el silencio, la disciplina, el cariño, la docilidad y la seguridad personal. Y así como antes se decía con verdad, para expresar la confusión y el desconcierto, «parece una casa de locos», hoy puede decirse, para expresar la cordura y el orden, «parece un manicomio».

Sin embargo de estos principios, todavía en nuestro país, y á pesar de las predicaciones y enseñanzas de mentalistas como Esquerdo, Suñé y Molist, Giné..., he podido yo contemplar hace ocho años, y en una provincia andaluza, el horroroso espectáculo de un desgraciado maniaco, anciano, sujeto con fuerte cinturón y con ar-

catedráticos de las Facultades de Medicina, gustosos cumplimos el deber de anunciar á nuestros lectores que en la Central está encargado de la oración inaugural nuestro antiguo corredactor y hace años muy distinguido catedrático de la Facultad de Medicina, D. Alejandro San Martín.

No dudamos que el discurso ha de corresponder á la justísima fama que como literato y como hombre de ciencia ha sabido conquistarse el Sr. San Martín.

DECIO CARLÁN.

MADRID 17 DE SEPTIEMBRE DE 1893

LARINGITIS LUPOSA (1)

Por el profesor RAMÓN DE LA SOTA Y LASTRA,
Doctor en Medicina y Cirugía y en Filosofía y Letras.

Kaposi (2) niega terminantemente que el lupus sea una tuberculosis, pues encuentra diferencias esenciales entre los dos, ya se presente en la piel, ya en las mucosas. La tuberculosis de la piel y de las mucosas es bastante conocida, y da lugar á úlceras muy superficiales, recortadas, planas, con poca reacción en las inmediaciones, pero con mucho dolor. En la boca ocasionan salivación; frecuentemente se encuentran nódulos miliares en los

(1) Véase el número anterior.

(2) Kaposi, *Lupus und Tuberculose. Klinische Vortrag* (Wiener Allg. med. Zeitung. No. 7, 1889)

gollas á una pared, las cuales, con los desesperados forcejeos, le habían ulcerado sus antebrazos y producido en ellos grandes y dolorosas heridas que manaban sangre y pus. Los desgarradores alaridos que exhalaba aquel infeliz estremecían el departamento y atrajéronme á su carcelaria celda, no pudiendo llegar á su contacto porque lo impedía una reja. Contra tan inhumano cuadro protesté á la sazón en carta que escribí á EL SIGLO MEDICO; como recientemente he protestado, á pesar de los sinsabores por ello sufridos, contra ciertas argollas que hubieron de impresionarme al visitar no ha mucho otro manicomio español. Tengo para mí que con ser nuestra querida patria pueblo donde ciertos adelantos llegan á su implantación con muchos años de retraso, á estas fechas ya no se dará tan bárbaro y atrasadísimo espectáculo, y que será el antes citado el último lugar español donde el pobre loco haya dejado de gozar aquellos derechos y consideraciones que para su bien ha conquistado la Ciencia: si así no fuera, merecerían el médico y la autoridad á quienes tan malhadado servicio corresponda que, en su frente, se les pusiera á fuego un estigma de maldición y de infamia; porque si tienen disculpa ciertos atrasos fundados en la falta de recursos, no la tienen aquellos que, ofendiendo tan sublimes y principales adelantos, están sostenidos únicamente por la ignorancia y la crueldad de sentimientos.

¡Oh! ¡Nadie sabe cuánto á la Ciencia cuesta sus progresos y cuántas dificultades ha tenido que vencer antes de llegar á lo que parece de suyo tan sencillo y natural, como es: determinar quiénes han de ser los obre-

alrededores de las úlceras. En cambio las úlceras luposas unas se ven infiltradas y noduladas, otras corroídas. La existencia de algunos bacilos tuberculosos nada prueba, y la verdadera inoculación del lupus nunca se ha conseguido. (*Wiener Allg. med. Zeitung*, No. 7, 1889, en *Internationales Centralblatt für Laryng., Rhin. und verwandte Wissensch.*, 1890, pág. 291.)

Hardy (1), después de recordar que la identidad de estructura anatómica no basta para probar la identidad de la naturaleza de un producto morboso, y que la presencia de las células gigantes rodeadas de una zona de células epitelioides no debe permitir afirmar la existencia del tubérculo, pues se encuentran estos mismos elementos anatómicos en los gomias sífilíticos, en los botones carnosos de ciertas úlceras, en la osteítis y en la osteo-mielitis, y hasta en ciertos chancros del pene; que se puede producir á voluntad células gigantes como lo han hecho Haindehain, Ziegler y Weiss, introduciendo debajo de la piel y en las cavidades serosas cuerpos extraños; que la presencia de los bacilos en las lesiones escrofulosas carece de valor absoluto, pues se los ha encontrado en el líquido del higroma; que si es verdad que en los escrofulosos, por lo mismo que lo son, se encuentran con frecuencia lesiones tuberculosas en las mucosas y en el tejido celular, en los ganglios linfáticos y en los huesos, éstas son lesiones asociadas, pero entre unas y otras existe una diferencia radical; concluye señalando como diferencia esencial entre el

(1) Hardy, *Traité pratique et descriptif des Maladies de la Peau*. París, 1886, pág. 912 y sigs.

ros encargados de realizarlos y permitirles el libre y sosegado trabajo indispensable para conseguirlos! Primero que se pudo arrancar el mísero loco á la veneración estúpida de los unos, á la persecución airada de otros, á la crueldad y el escarnio de los malvados; primero que se logró arrebatarlo de la mano de los religiosos y del verdugo para reconocer, en fin, su condición de enfermo y entregarlo al médico; ¡cuántas batallas libradas, cuántos siglos transcurridos y cuántos costosos triunfos han sido necesarios!

Y dicho esto, continuó hablando de Bethlem-Hospital.

Los detalles de esta visita, como los correspondientes á los que hice á otros manicomios ingleses, no tienen aquí oportuna aplicación, y los suprimo. Me contraeré á presentar á grandes rasgos lo que de más característico y notable he visto.

En primer lugar, me impresionó el aspecto de casa y servicios á la moderna, tan distintos de la antigüedad que esperaba yo habría de resaltar en un establecimiento que fué empezado en Abril de 1675 y concluído en Julio de 1676. Debo advertir que esto mismo he observado en otros muchos establecimientos ingleses, los cuales se van transformando á medida que las necesidades lo exigen; y cuando, por dificultades insuperables, no es modificable el edificio, se hace todo lo posible para cambiar los servicios. De este modo he podido ver en *Guy's Hospital* y en *Saint Bartholemey's Hospital* arquitectura vieja con funciones nuevas; y los mismos asilos de idiotas y locos de Red Hill y de Colney Hatch, con proceder del año 47 el primero y del 42 el segundo, cre-

lupus y la tuberculosis, que la escrófula es una enfermedad diatésica, una disposición morbosa, susceptible de manifestarse por lesiones diferentes por su sitio, por su constitución anatómica, pero procediendo de una causa común inherente al individuo, y la tuberculosis es una enfermedad susceptible de generalizarse, es verdad, pero que solamente da lugar al nacimiento y á la evolución de un producto único, el tubérculo.

Hutchinson (1) cree poco probable que todo lupus sea resultado del contagio, y le parece más verosímil el que principie por una inflamación hecha peculiar por la propensión del individuo. La sífilis en su período terciario, que se puede considerar como un lupus sífilítico, es sólo una inflamación infectiva crónica, que deriva su peculiaridad de los antecedentes específicos del enfermo; y si no tiene nada que hacer con la tuberculosis ni con los bacilos, es razonable sospechar que el mismo lupus, que tanto se le parece, pueda á su vez ser un proceso de inflamación crónica hecho peculiar por las propensiones vitales del paciente. Si muchos han encontrado en la célula del lupus un bacilo, que todos convienen en asegurar como idéntico al del tubérculo, hay, sin embargo, que buscarlo con gran solícitud, y aun así se le encuentra en pocos casos y en muy pequeño número. Nada se puede aventurar relativamente á la marcha del lupus por este bacilo, pues los

(1) Hutchinson, *Harveian Lectures on Lupus* (*British Medical Journal*, 7, 14, 21 January 1888) and *London Post-Graduate Course: On the Nature of Lupus, with especial Reference to its Relation to Tuberculosis*; (*The Lancet*, 17, 24, 31 January, 1891).

yéralos recién hechos, sin esfuerzo alguno. Por el contrario, en España las construcciones más modernas que he visto parecían antiguas, y no quiero hablar de la desconsoladora impresión que me ha causado ver el nuevo y monumental manicomio que se está levantando próximo á Barcelona con planos ya atrasados; de tal suerte que, no concluído aún este edificio, donde tantos millones se gastan, resulta ya anticuado. ¡Será destino aciago el de nuestro país!

No hay grandes dormitorios; cada enfermo tiene su cuarto ó celda; y cuando más duermen tres ó cuatro en una sala; se los vigila de hora en hora.

En vez de los medios variados que en España emplean para que los enfermos paralíticos, obligados á permanecer largo tiempo en la cama, no se ulceren, emplean el colchón de goma relleno de agua: lo he visto aquí muy prodigado; y, efectivamente, su resultado es superior al de ningún otro recurso.

Como me ha sucedido siempre que he visitado algún manicomio con buen régimen, no he visto ni oído ningún agitado; los cuartos á ellos correspondientes estaban vacíos y apenas se usa el vestido de sujeción, reducido aquí á unos calzones y chaqueta, todo *enguatado* y de una pieza: hay seis en la sección de hombres y otros tantos en la de mujeres, número que da idea de su escaso empleo.

En la vida ordinaria del enfermo dentro de los manicomios ingleses tienen grande influencia dos residencias ó lugares característicos, la galería y el parque; aquélla para cuando el mal tiempo y las horas de la noche obligan á permanecer bajo techado; el segundo cuando

casos en que se encuentra no difieren de los otros. Riehl y Poltauf encontraron el bacilo más fácilmente en la granulación vegetante del lupus necrogénico que en el lupus común, lo cual tiene mucho interés, porque ésta es la sola forma de lupus en que el contagio parece muy probable, pues principia por picaduras de disecación, y es fácil suponer la transmisión del bacilo. Si esto es verdad, llama la atención que esta forma de lupus sea la que menos tendencia tenga a la extensión. Rara vez produce satélites, y nunca la ha visto Hutchinson con placas en otras partes del cuerpo, ni con tuberculosis visceral. En cambio, el lupus eritematoso, en donde él no sabe que se hayan encontrado bacilos, es muy infectivo, y con mucha frecuencia se acompaña de historia tuberculosa familiar.

Macintyre (1) sostiene que hay diferencia entre el lupus y la tuberculosis, y Campbell (2), en la discusión que siguió a la lectura de este trabajo en *British Laryngological and Rhinological Association*, dijo que la identidad del lupus y del tubérculo no estaba probada, que él opinaba como Kaposi: que en esta materia los aspectos clínicos deben siempre exceder a lo puramente especulativo. El lupus crecía con lentitud, la tuberculosis con relativa rapidez. El lupus atacaba los orificios, boca, nariz, etc., lo que no hacía la tuberculosis. El lupus no atacaba los pulmones, ni producía disfagia y

(1) Macintyre, *Bacteriology in relation to diseases of the Throat and Nose* (*The Journal of Laryngology and Rhinology*, 1891, No. 5, 6).

(2) Campbell, *The Journal of Laryngology and Rhinology*, 1891, No. 4.

se puede salir del edificio; el histórico patio, con sus altas paredes, su horizonte limitado y su raquítica arboleda en el centro, ha sido reemplazado por el parque inglés, ancho, fresco, hermoso, donde el verde y apretado césped y los añosos árboles de espléndido follaje brindan a deliciosos paseos y sana residencia. En España hay manicomios, como el de Esquerdo y el de las Corts de Sarriá, en extremo abiertos, y otros como el de Nueva Belem, en Barcelona, y el de San Baudilio, en Llobregat, con hermosos jardines; pero hame parecido más hermoso y práctico este parque inglés, pues no impone por su delicado cultivo límites a los paseantes, como sucede en los dos últimos establecimientos citados, en donde sólo cierta clase de enfermos pueden andar por entre aquellos macizos y plantaciones; ni tiene la absoluta libertad de los campos que rodean, por ejemplo, el manicomio del Dr. Esquerdo. En este particular los ingleses, que tienen desarrollado el sentido de lo práctico y de lo cómodo en el grado que ningún otro pueblo, han dado con la solución más excelente, a mi ver. Las sencillas pero arrebatadoras bellezas del parque de Colney Hatch me impresionaron mucho, como impresionaron al ilustrado Dr. Reyes, de la Beneficencia Provincial de Madrid, que me acompañaba; y cuando cerca de una de sus tapias, bajas y en salto de lobo, contemplábamos el hermoso y dilatado panorama que por doquiera se distinguía, al preguntar mi citado colega al venerable Dr. Marshall — que con extremada galantería y minuciosidad nos enseñaba aquel magno asilo, donde lleva más de treinta y siete años de profesor — si tenían que cuidar de las evasiones, dijo con delicada gracia «que

otras molestias. Ninguno con tuberculosis de la garganta había vivido cinco años para librarse de ella, y él podía mostrar dos casos de lupus de la garganta, que habían existido desde tiempo inmemorial. En el lupus, después de muchas investigaciones, había encontrado un bacilo que semejaba al del tubérculo; pero que esto nada significaba, porque el perro y el lobo pertenecían al género canis y eran animales muy diferentes (1). Los experimentos para probar la identidad de los dos bacilos habían fallado. En una serie muy larga de experimentos hechos en París sólo se obtuvieron, de 15 inoculaciones, 2 resultados positivos. Considerando las condiciones en que los pichones de Guinea se mantenían durante las investigaciones, creía que eran a propósito para que la tuberculosis se contrajera por otras causas. Él había comprado en el mercado animales muertos, y encontró que habían muerto de tuberculosis sin haber sido inoculados, y preguntaba cómo se probaba que el tubérculo en los animales de la experimentación no fuese fortuito.

Muchos otros autores, algunos de mérito tan reconocido como Cohnheim y Perls, tampoco admiten la identidad del lupus y de la tuberculosis; pero es preciso confesar que el mayor número reconoce, con Vidal y Leloir, que el lupus es la tuberculosis de la piel, por más que sea una tuberculosis local y atenuada.

A robustecer la creencia de estos últimos ha venido

(1) Stoker habló después, y dijo: « Los perros y los lobos son muy parecidos; pero los lobos no generan perros, ni los perros generan lobos. »

aquellas paredes estaban más para impedir la entrada de los de fuera, que la salida de los de dentro».

La galería, que es la habitual residencia del interior, no tiene, por su elegancia y su comodidad, semejante alguno en nuestro país. Son largos y anchos pasillos a cuyos lados derecho é izquierdo están los cuartos de dormir. Amueblan y adornan con elegancia aquellas galerías para su comodidad y embellecimiento; sobre un piso de reluciente madera y ancha faja de pintado cautchuc hay veladores con tapetes, sillones de piel y tapicerías, sillas de madera de bonito gusto, escaños forrados de alegres telas, mesas de juego, elegantes *tassiers* y pianos de cola y verticales; cubren las paredes y visten los muebles apropiados mil objetos de porcelana, peceras, macetas con plantas colgantes y trepadoras, cuadros de alegres cromos, bustos y estatuas de barro cocido, cajas de cristal con flores..., y penden del techo bonitas lámparas de gas, macetas, y cortinones que dividen las galerías de trecho en trecho. El aspecto de este salón es risueño, distinguido y hasta lujoso; es ni más ni menos que el de *confort* y alegría que caracteriza la casa inglesa, que no ha querido este pueblo falte en sus hospitales y asilos.

Sabedores de que la terapéutica fundamental contra la locura hoy, por desgraciado atraso de esta especialidad, se reduce principalmente a las condiciones del aislamiento, trato y estancia de los infelices enajenados, más que a sus medicinales tratamientos, se comprenderá toda la importancia que tiene esta humanitaria organización del manicomio moderno.

A. PULIDO.

el reciente descubrimiento de Koch (1). La tuberculina, obrando más ó menos eficazmente, y más ó menos radicalmente sobre el tejido lúpido, pone, al parecer, fuera de toda duda la naturaleza tuberculosa de este padecimiento. En las clínicas de Fränkel, de Rosenthal, de Hahn, de Israel, de Bergmann y de Krause tuve ocasión de observar los maravillosos efectos de la inoculación del remedio de Koch en los lúpidos; y en la Policlínica de la Escuela de Medicina de Sevilla inoculé durante los meses de Marzo, Abril y Mayo de este año (1891), seis lúpidos de diferente edad, sexo y temperamento, con distinta forma de lupus y en diferente período de la enfermedad. En todos se dió la reacción general y local señalada por Koch, y las inyecciones se suspendieron cuando, después de usar durante diez días seguidos fuertes dosis, no apareció la fiebre, ni la inflamación del lupus. De los resultados obtenidos me ocuparé más tarde al hablar del tratamiento.

Si la acción de la tuberculina sobre el tejido lúpido fuera constante y peculiar á éste, como pretenden Koch (2), Bergmann (3), Schede (4) y Michael (5), la cuestión de la naturaleza del lupus habría sido definitivamente resuelta á favor de la tuberculosis; pero Hutchinson (6) declara que en uno de sus casos de lupus vulgar ningún efecto produjo sobre las placas lúpidas, aunque la temperatura se elevó siempre después de nueve ó diez inyecciones sucesivas, sin poder atribuir la fiebre á enfermedad de los pulmones, que estaban sanos. En otro caso no hubo reacción general ni local, aunque el paciente tenía nódulos de jalea de manzana en abundancia. König (7) cree que iguales reacciones locales se ven en la actinomicosis, y el mismo Schede (8) se inclina mucho á esta creencia. Por último, Küster (9), como otros varios, asegura que la reacción local puede aparecer después de las inyecciones en afecciones extrañas á la tuberculosis, como lo observó en un lipoma del muslo, diagnosticado equivocadamente de absceso frío.

Queda, pues, la cuestión en pie; y si la estructura anatómica del nódulo lúpido, tan idéntica á la del tubérculo; si la inoculación de aquél, dando lugar en muchos casos á la tuberculosis visceral y general; si el hallazgo del bacilo tuberculoso en la célula gigante del lupus, y si la reacción que provoca la tuberculina sobre el tejido lúpido son motivos poderosos para declarar idénticos ambos afectos, hay que convenir con Mori-

son (1) en que los mismos que así lo creen reconocen la diferencia clínica de la tuberculosis y del lupus, y que los que proclaman que son enfermedades distintas, no pueden menos que confesar su gran semejanza microscópica. Lo que decía este escritor en 1884, puede sostenerse muy bien en 1891.

Sin embargo, la teoría de la naturaleza tuberculosa del lupus, además de contar en su favor con importantísimas pruebas experimentales, es la que más satisface en cuanto á la patogenia y desarrollo de esa enfermedad; y hasta la desemejanza de su aspecto clínico con el de la tuberculosis se explica bien por el escaso número de bacilos que en el lupus se encuentra. La experiencia diaria nos enseña que una misma sustancia produce resultados muy diferentes en nuestra economía, según la dosis á que se administra: ejemplos bien patentes tenemos en el alcohol, el café, la digital, y en la aplicación del frío más ó menos intenso y más ó menos duradero. Y si de estos agentes materiales nos apartamos, y dirigimos nuestra consideración á los agentes infecciosos, hoy reputados como seres vivos de naturaleza vegetal, tendremos que reconocerles una acción muy distinta en relación con su mayor ó menor potencia vital. Por olvidar este para mí incontrovertible axioma, hallamos en nuestras obras clásicas de Patología numerosas páginas dedicadas á cuestiones como la de que me ocupo en este momento, la de la identidad ó desemejanza del crup y de la difteria, y otras muchas, sin pensar en que la misma naturaleza se asigna á la más ligera varioloide que á la viruela más confluyente y grave; á la más benigna fiebre de aclimatación, que al tifus icterodes más mortífero; al más simple estado tífico, que á la más complicada fiebre tifoidea. La cantidad del veneno, la fuerza del virus inoculado, son las que determinan la diversidad de los fenómenos, la desigualdad de la marcha y la diferencia de la terminación de los procesos patológicos; y precisamente en esta verdad, universalmente reconocida, se funda la doctrina de la atenuación de los virus y de las inoculaciones profilácticas.

Admitiendo, pues, que el bacilo tuberculoso sea la verdadera causa del lupus laríngeo, como de todo lupus, hay que estudiar las condiciones necesarias para que la enfermedad se produzca; por eso la mayoría de los escritores se ocupan de la frecuencia con que este padecimiento se presenta, según la edad, el sexo, la constitución, la herencia y el género de vida de las personas.

En los niños menores de tres años nadie lo ha observado; pero las opiniones varían mucho con relación á la edad en que por lo común aparece el lupus. Mientras Kaposi (2) afirma que se desarrolla siempre en la primera infancia, y cuando más tarde en la época de la pubertad, pues si se presenta á los treinta ó cuarenta años lo atribuye á una recidiva; Hutchinson (3) asegu-

(1) Koch, *Deutsche medicinische Wochenschrift*, 14 und 15 Nov. 1890. Leipzig.

(2) Koch, *Deutsche medicinische Wochenschrift*, 14 und 15 Nov. 1890. Leipzig.

(3) Bergmann, Vigésimo Congreso de Cirujanos alemanes habido en Berlín desde el 1.º al 4 de Abril de 1891.

(4) Schede, *ibidem*.

(5) Michael, *ibidem*.

(6) Hutchinson, *Harveian Lectures on Lupus* (*British Medical Journal*, 7, 14, 21 January 1888) and *London Post-Graduate Course: On the Nature of Lupus with especial Reference to its Relation to Tuberculosis* (*The Lancet*, 17, 24, 31 January 1891).

(7) König, Vigésimo Congreso de Cirujanos alemanes habido en Berlín desde el 1.º al 4 de Abril de 1891.

(8) Schede, *ibidem*.

(9) Küster, *ibidem*.

(1) Morison, *Lupus and its Relation to Tuberculosis* (*The American Journal of the Medical Sciences*. Vol. LXXXVII, pág. 411).

(2) Kaposi, *Traité des Maladies de la Peau*, traduit et annoté par Doyon. Paris, 1878. Tome second, p. 82.

(3) Hutchinson, *Harveian Lectures on Lupus* (*British Medical Journal*, 7, 14, 21 January 1888) and *London Post-*

ra que no es una enfermedad de niños ni de muchachos, pues aunque puede ocurrir en los primeros años de la vida, generalmente se observa después de pasada la pubertad, siendo un error decir que nunca empieza en la vejez, porque su principio más frecuente es cuando ha pasado la edad media de la vida. Según Chiari y Riehl (1), de 33 casos 19 se dieron en personas menores de veinte años. Rice (2) cree la edad más propensa al lupus la de veintiún años, y yo más veces lo he visto en los adultos que en los niños.

En cuanto al sexo de los 33 enfermos de Chiari, 25 eran mujeres y 8 hombres; en la estadística de Kaposi, de 223 pacientes 109 eran hombres y 114 mujeres; Lennox-Browne (3) y Marty (4) lo creen más frecuente en las mujeres que en los hombres; pero bien puede asegurarse que tanto lo padece un sexo como el otro.

En lo que todos los autores convienen, es en que las personas débiles, de temperamento linfático, de constitución empobrecida, ya por la miseria, ya por excesivo trabajo, ó por alimentación deficiente ó por enfermedades anteriores, y muy particularmente aquellas en que los atributos de la escrófula son más marcados, padecen el lupus con extraordinaria frecuencia. Casi siempre el lupo es un sér débil, en quien la causa más ligera provoca una enfermedad, ya de la piel, ya de las mucosas, especialmente de las de la garganta, cuyos padecimientos tienden al cronicismo, ó cuando menos son recidivantes, y se agudizan por cualquier motivo; en su fisonomía se observa un sello de torpeza intelectual, de sufrimiento ó de indiferencia, que con el abultamiento de las alas de la nariz y del labio superior, con la depresión de aquélla y el ensanchamiento de sus mandíbulas, con la falta de brillo en su mirada y de color en sus mejillas, con su estatura desproporcionada, con sus movimientos torpes y su respiración muchas veces fatigada, inspira lástima y repugnancia. Sin embargo, no todos los luposos tienen este aspecto escrofuloso, ó de linfatismo tórpido, pues se dan lupus extensos y ulcerados en personas de todos temperamentos, y en los muy fuertes y robustos.

(Se continuará.)

LA CONFERENCIA SANITARIA INTERNACIONAL DE DRESDE (5)

MEMORIA OFICIAL PRESENTADA POR EL DELEGADO DEL MINISTERIO
DE LA GOBERNACIÓN DR. D. ALEJANDRO SAN MARTÍN

II

MEDIDAS QUE DEBEN TOMARSE EN LAS MÁRGENES DEL RÍO

Deben instalarse á las orillas del Danubio estaciones sanitarias sencillas donde se pueda desembarcar á los

Graduate Course: On the Nature of Lupus with especial Reference to its Relation to Tuberculosis (The Lancet, 17, 24, 31 January, 1891).

(1) Chiari and Riehl, *Lupus vulgaris laryngis* (Vierteljahrssch. für Dermat. und Syph. IX Jahrg. Heft 4, 1882).

(2) Rice, *Lupus of the Nose and Throat* (Medical Record, April 18, 1891).

(3) Lennox-Browne, *Journal of Laryngology and Rhinology* 1888, pág. 316).

(4) Marty, *Le lupus du larynx*, Paris, 1888, pág. 82.

(5) Véase el número anterior.

enfermos, y provistas de buena agua potable, así como de los medios de desinfección necesarios. Los Gobiernos de Rusia y de Rumania deberán ponerse de acuerdo en este punto.

En cada estación sanitaria ó en las de parada más larga, habrá un médico destinado á estos servicios.

Todas las embarcaciones, al pasar por estas estaciones, recibirán una visita médica. Si se encuentran enfermos ó sospechosos de estarlo, se los desembarcará y aislará. En cada estación habrá además á este efecto una habitación convenientemente aislada y preparada.

Las demás personas deberán igualmente desembarcar y quedar aisladas durante cinco días.

Los camarotes, dormitorios y demás sitios contaminados, la ropa sucia, las prendas de vestir y objetos ensuciados se desinfectarán, así como también la bodega, donde se cambiará asimismo el agua dudosa por otra de buena calidad.

En las embarcaciones que no contengan enfermos ni sospechosos de estarlo, se desinfectarán los retretes y la cala, sustituyendo también el agua de provisión con otra mejor.

Después de la visita médica se entregará al capitán ó jefe de la tripulación un certificado que acredite las precauciones tomadas y las desinfecciones puestas en práctica, consignando además el número de tripulantes y pasajeros que lleva la embarcación.

Este documento deberá presentarse en todas las estaciones.

Cuando la embarcación llegue á una nueva circunscripción, recibirá una nueva visita médica, y la cala será una vez más desinfectada, á menos que el agua contenga todavía en forma no dudosa el mercurio ó la cal en estado alcalino.

Conocidos en conjunto y al pormenor, particularmente señalado, los términos del convenio sanitario de Dresde, la Delegación española en la Conferencia deliberadora del mismo se encuentra ya en aptitud de someter á V. E. los razonamientos respectivos á cada una de las votaciones recaídas, con excepción de los acuerdos que han obtenido unanimidad y que parecen por esta sola circunstancia mejor garantidos que con cuantas consideraciones favorables pudiera agregársele, tratándose de asuntos tan arduos y no habiendo en España condición alguna tan excepcional como para justificar un voto aislado en las cuestiones sometidas á esta Asamblea.

Las instrucciones oficiales recibidas se hallan inspiradas en un sentido tan restrictivo que, de haber votado con escrupulosa sujeción á ellas, la Delegación española habría mantenido seguramente una actitud muy distinta de la que denuncia la parte del convenio señalada, y de mayor intransigencia todavía que la exigida por sus Gobiernos á la Delegación de Turquía, la más notable en este respecto.

Verdad es que en las referidas instrucciones, aun haciéndose una mención personal excesivamente encomiástica del delegado del Ministerio de la Gobernación, no se le invita, ni siquiera se le autoriza, para que en los asuntos científicos vote como se lo dicte su criterio, revelándose hasta en este pequeño detalle la decisión, por unánime acuerdo del Real Consejo de Sanidad reforzada, con que tales instrucciones fueron expedidas.

Pero el que suscribe se halla en el caso de recordar á V. E., en disculpa de su aparente insumisión, que aquellas instrucciones llegaron á Dresde cuando el debate

general de la Conferencia se había cerrado y después de haber hecho la Delegación española las declaraciones ya consignadas, cuya rectificación habría dado margen á comentarios, buenos de evitar en todo concurso internacional. Además, sobre la Delegación española pesaba por otro lado el convenio de Venecia, que había de obligar á alguna consecuencia con las opiniones que contiene en nombre de España. Por último, aparte de motivos tradicionales ya tomados en cuenta, en las instrucciones comunicadas al digno delegado del Ministerio de la Gobernación en la Conferencia de la citada ciudad italiana, se concede á este delegado completa libertad para deliberar y decidir sobre los puntos científicos tal y como lo estime conveniente; lo cual, aunque de un modo tácito, puede permitir al autor de este informe la confianza de suponerse en situación parecida á la de sus predecesores para este género de determinaciones.

Adelantadas estas excusas, justo es asentir á que si bien las sesiones oficiales de esta Asamblea no han discutido científica sino administrativamente la profilaxia contra el cólera, según queda dicho, las bases científicas, implícitamente reconocidas en los acuerdos tomados y en las reservas expuestas, caen de lleno bajo la responsabilidad de los delegados técnicos, quienes, como también se indica más arriba, las discutieron en reuniones confidenciales con el debido detenimiento.

Y como quiera que en estas cuestiones científicas de criterio experimental, los matices personales de apreciación resaltan muchas veces con mayor fuerza que el fondo común de los conocimientos plenamente poseídos, el autor de esta Memoria se cree en el deber de puntualizar las ideas que le han servido de guía en las votaciones. Sucintamente expresadas, pueden condensarse en las proposiciones que siguen.

El cólera morbo asiático es una enfermedad de transmisión humana, pero no contagiosa al modo de la viruela y demás fiebres exantemáticas, ni infecciosa como el paludismo, sino miasmático-contagiosa á la manera de los tifus y la fiebre amarilla.

El cólera necesita para su desarrollo tres factores esenciales: primero, el germen, virus ó microorganismo colerígeno; segundo, un terreno extrahumano apropiado para que la causa germine con virulencia, y tercero, una susceptibilidad orgánica individual capaz de recibir el daño.

El germen colérico es el *bacillus coma* de Koch, según parece demostrado por la anatomía patológica y por la experimentación, aun cuando falta todavía la prueba humana directa, sólo encomendable al azar, por motivos morales que no requieren explicación. De todos modos, la técnica bacteriológica ha perdido importancia en los problemas sanitarios que ahora se ventilan. El criterio clínico prevalece como decisivo en estas cuestiones epidemiológicas.

El terreno apropiado para la germinación virulenta del cólera parece, según va enseñando la experiencia, reducido á los productos excrementicios del colérico, la ropa blanca, con los demás objetos de uso humano, y el agua.

La susceptibilidad humana para contraer el cólera es bastante limitada, pudiendo calcularse, siquiera de un modo conjetural, que la morbilidad no excede del 5 por 100, y la mortalidad es de 3 por 100 á lo sumo.

La epidemia europea del año último parece haber tenido dos orígenes diferentes: el de los focos franceses de las cercanías de París, acaso procedentes del Tonkín

por vía marítima, y Hamburgo, que debió infectarse por procedencias de Persia, llegadas á aquel puerto después de recorrer un largo trayecto terrestre al través de Rusia. En el caso de que ambos focos revivan en el próximo verano, sus expansiones acaso adquieran caracteres nuevos de virulencia y de difusibilidad resultantes de la mezcla entre ambas procedencias, y que urge tener previstos. Por lo que tenemos aprendido de las epidemias precedentes, puede colegirse que el cólera francés, si proviene de vía marítima, no dará lugar á focos transmisibles, sino á casos aislados, más ó menos numerosos y más ó menos diseminados, siquiera su gravedad individual sea por todo extremo imponente y dolorosa; mientras que los brotes de Hamburgo amenazan un estado epidémico persistente, como explosivo en sus manifestaciones, y, por lo tanto, resultan de mayor gravedad internacional. Es lo cierto que el cólera, por decirlo así, mediterráneo, nunca ha durado más de dos años, en tanto que el cólera ruso-persa de vía terrestre, y que logra adaptarse á los climas fríos del Norte de Europa, puede persistir, haciendo estragos, durante cualquiera estación del año, hasta un período de dos lustros. En la ocasión presente cabe esperar, sin embargo, que la moderna táctica sanitaria mitigue la duración, la difusibilidad y la virulencia de la epidemia latente en Alemania y Rusia. Pronto sabremos á qué atenernos en este punto.

Ahora bien: las medidas sanitarias tradicionales de aislamiento se dirigen al primer factor de los anteriormente indicados, y son, por lo tanto, de acción causal.

Las medidas sanitarias modernas se oponen al segundo factor en cuanto aspiran al saneamiento de las poblaciones. Equivalen á la indicación *morbosa* de la terapéutica individual.

El sistema de inoculación preventiva lograría, de no haber hasta el presente fracasado, neutralizar la susceptibilidad colérica del organismo. También habría sido un remedio calificable de etiológico.

Las medidas sanitarias mixtas de inspección médica, más ó menos prolongada, aislamiento de los primeros casos, desinfección de los focos incipientes, etc., aspiran á influir sobre los dos primeros factores, pero su categoría terapéutica no puede pasar de sintomática.

Un buen plan administrativo, los estímulos oportunos á la caridad que mejoren la alimentación del proletariado en tiempo de epidemia, y la confianza pública resultante, constituyen el único tratamiento hoy por hoy eficaz para atenuar la susceptibilidad individual.

Dada la desproporción práctica de que queda hecho mérito entre la morbilidad y la inmunidad respecto del cólera, puede afirmarse en general que las medidas restrictivas impuestas á la masa completa de la población, perjudican inútilmente al 95 por 100 de habitantes indemnes, sin garantizar, como sería deseable, la salud del 5 por 100, misteriosa y fatalmente amenazado en cada epidemia.

En consecuencia, el problema científico-administrativo de la profilaxia contra el cólera estriba en resolver si conviene gastar los recursos principales de defensa en el resguardo de la masa total de la población contra las importaciones extranjeras, ó si, por el contrario, resulta más eficaz aislar, mediante una buena sanidad interior, los primeros casos (como tales, casi siempre importados y por consiguiente comprendidos todavía en el ambiente morbo extrajero de donde proceden), resguardando así la inmensa mayoría de los habitantes de un país

contra la infección de una minoría relativamente exigua y más accesible á los medios sanitarios coercitivos.

En absoluto, claro es que resultaría preferible el tratamiento internacional que se desprende de la primera indicación, si pudiera retener en incomunicación completa á las naciones; pero prácticamente se va viendo en las sucesivas epidemias que la actividad desplegada en las fronteras para hacer en ellas *terapéutica* ó *curativa* á la intervención sanitaria, se pierde luego en el interior apenas se han presentado las primeras invasiones, entre otros motivos, por la depresión moral que trae consigo el fracaso de la primera y más importante línea de defensa; mientras que dando á la intervención fronteriza el carácter y tan sólo el rigor de *profiláctica* y no de *terapéutica*, esto es, si se logra familiarizar á la opinión con la idea de que la lucha contra el cólera es más ventajosa entablada de cerca, por decirlo así, cuerpo á cuerpo, que emprendida á distancia entre grandes colectividades humanas, la presentación de los primeros casos no supondrá decepción deprimente alguna, ni sorprenderá á las autoridades, prevenidas de antemano, con la llegada de viajeros procedentes de lugares infectos, y lo que sólo se practicó profilácticamente en la frontera, puede resultar terapéutico respecto de la población amenazada con las medidas interiores que se adopten oportunamente en esta circunstancia.

Este criterio, idéntico en un todo al que condena las medidas preventivas contra la alteración del orden público en política, tiene que subordinarse necesariamente á diversas condiciones de localidad, de cultura, de riqueza, etc., que el autor de esta Memoria ha tenido muy presentes antes de aplicarlo á España, al intervenir en las decisiones de la Conferencia Sanitaria de Dresde.

Así, respecto del primer voto que debe razonar, se discutió mucho acerca de si los casos aislados de cólera serían objeto de notificación á los Gobiernos extranjeros, y motivo á la vez de medidas preventivas por parte de éstos, ó si procedía esperar á la formación de un verdadero *foco* colérico para que una localidad se declarase epidemiada.

Precisamente el que suscribe tomó en las reuniones técnicas confidenciales la iniciativa en el empeño de definir convenientemente lo que debe entenderse por *foco* colérico. Verdad es que sobre este difícil asunto no pudo recaer acuerdo explícito, por cuya razón en los documentos de la Conferencia no aparece definición alguna á que atenerse, habiendo quedado al arbitrio de cada Gobierno el concepto en que esta palabra pueda interpretarse. También es cierto que tal definición, arbitraria de suyo, tenía que supeditarse al diferente rigor impuesto por las naciones representadas á las procedencias de cólera, sin que científicamente fuera fácil encontrar un término medio de expresión armonizable con intereses tan diversos.

No obstante, para los efectos de este informe, su autor propone aplicar el calificativo de *foco* colérico á *toda localidad donde se haya presentado en diferentes domicilios más de un caso cuya conexión con enfermos ú objetos coléricos no pueda comprobarse*.

Esta definición, á juicio del que suscribe, ofrece para las notificaciones del convenio de Dresde toda la garantía apetecible, y en cuanto á la reciprocidad internacional, permite utilizar las noticias de nuestros cónsules para adelantar las medidas restrictivas en el caso de que un Gobierno extranjero retrase la notificación por haber

interpretado de otro modo el vocablo que sirve de base á las prácticas sanitarias en proyecto.

De todos modos, como España figura entre las naciones más restrictivas, como no hay entre nosotros precedente de epidemia importada de localidad en que sólo hubiera habido casos aislados, sino que cuando se ha comprobado el origen epidémico ha sido éste un foco evidente, y cuando no se ha comprobado faltaban en Europa focos y casos aislados á que atribuirlo; y, en fin, como en España la declaración de casos aislados de cólera daría lugar á constantes dudas de diagnóstico y á la consiguiente alarma, siendo así que en la Península abundan de continuo los accidentes coleriformes, la Delegación española ha votado que *el objeto de la notificación será la existencia de un foco colérico; que los casos aislados no obligarán á una notificación, y que no dará lugar á la aplicación de medidas restrictivas el hecho de que algunos casos aislados hayan aparecido sin formar foco en una circunscripción territorial*. Grecia y Portugal votaron en contra, habiéndose abstenido Turquía.

También votó que esta notificación *se hará á las agencias diplomáticas ó consulares en la capital del país contaminado, ó directamente, y por la vía más breve, á los Gobiernos desprovistos de representación, en vez de hacerlo en la Gaceta oficial*, porque en España, como en algunas otras naciones, la declaración oficial del cólera en el interior ofrece aún mayor gravedad que la notificación á los Gobiernos extranjeros, y puede convenir retrasarla algunos días si se han de precaver disturbios como los que alguna vez han ocurrido con tal motivo.

(Se continuará.)

CONGRESO DE LA TUBERCULOSIS (1)

En un discurso de apertura, el señor presidente ha hecho la historia del Congreso desde su fundación y ha contestado vigorosamente las críticas dirigidas por la Academia de Medicina contra las instrucciones populares redactadas por una Comisión permanente del Congreso.

Se ha dado luego lectura á gran número de comunicaciones. No las citaremos todas, primeramente porque nos falta espacio para ello, luego porque algunas de ellas habían sido ya publicadas mucho tiempo antes del Congreso. No relataremos más que los trabajos originales ó que presenten un interés superior desde el punto de vista de los progresos de la tisiología. Para observar un método regular, colocaremos esos trabajos en cuatro grupos: 1.º Etiología de la tuberculosis. 2.º Diagnóstico. 3.º Vacunación antituberculosa. 4.º Tratamiento anti-séptico de la tisis.

I

ETIOLOGÍA DE LA TUBERCULOSIS

Es de notar que ningún autor ha venido á sostener la tesis de un origen múltiple de la tuberculosis: el bacilo de Koch triunfa; su patogeneidad única no es ya por nadie negada. Entiéndase bien, sin embargo: el tísico puede contraer otras afecciones, tales como el reumatismo, la fiebre tifoidea, el cólera, la escarlatina, la difteria, etc., y de aquí la asociación bacteriana de varios microorganismos

(1) Reproducimos de *La Clinique Française* este extracto, que sintetiza perfectamente la obra del último Congreso sobre la tuberculosis, celebrado en París desde el 27 de Julio al 2 de Agosto: es el tercero de la serie.

Otro punto hay que notar, y es que la doctrina de la transmisión hereditaria pierde un terreno considerable á medida que se van sucediendo los Congresos. Nuestros colegas recordarán sin duda con cuánta convicción y también con cuántas é irrefutables pruebas el doctor Bernheim negó, hace dos años, la herencia de esta afección virulenta. En aquella época, ese fisiólogo se hallaba poco menos que aislado para defender esta nueva doctrina. Actualmente, numerosos autores se han colocado á su lado, produciendo por su parte nuevas pruebas contra la herencia y en pro del contagio. Una etapa más que recorrer, y la partida quedará ganada.

M. Nocard expone los resultados de sus investigaciones acerca de la parte relativa á la herencia y al contagio de la tuberculosis en los animales bovinos. Á su juicio, la herencia desempeña un papel muy pequeño. El contagio es, sobre todo, el factor más poderoso de la tuberculosis; pero para que haya contagio, tiene que haber contacto íntimo y prolongado. Así, por ejemplo, en dos establos contiguos, con puerta de comunicación siempre abierta, veíase que uno de ellos presentaba numerosos casos, mientras que el otro se mantenía indemne.

M. Empis declara que la tuberculosis humana ofrece ciertos hechos completamente opuestos y que, en su concepto, el contagio, aun entre marido y mujer, no existe. No teme afirmar que no conoce un solo ejemplo de contagio en el hombre.

M. Nocard contesta que no niega en absoluto la herencia, pero que los animales que él señalaba en su Memoria y que habían salido de padres tuberculosos, han sido visitados nueve meses después — lo cual es mucho en la vida de una ternera — habiendo sido encontrados sanos, hecho que viene á probar que la herencia no es fatal.

M. Hérard añade que los hechos de contagio en el hombre no pueden ser negados, sobre todo en los matrimonios, al revés de la opinión emitida por el Sr. Empis.

M. d'Hôtel (de Poix-Terron, Ardennes). — Sobre todo en el campo, en los pueblos rurales, es donde se pueden observar mejor los casos de contagio de la tuberculosis, pues se trata de localidades donde la población sedentaria es fácil de observar, tanto en su presente, como en su pasado. De este modo yo he podido — en un período de más de cincuenta años de práctica en poblaciones agrícolas — estudiar las relaciones de la herencia y del contagio en una cincuentena de series de observaciones comprendiendo cada una de 2 á 12 enfermos.

La tuberculosis no nos parece hereditaria en el sentido absoluto de la palabra; lo que hay es herencia de predisposición. La tuberculosis es tanto más contagiosa cuanto más densa es la población. La tuberculosis no se crea; se importa.

M. Coudray presenta una estadística de sus enfermos desde el punto de vista del influjo de la herencia y del contagio en las tuberculosis externas.

Sobre 75 casos de tuberculosis quirúrgica infantil, encuentra únicamente 10 hereditarios. El autor cree que la tuberculosis hereditaria es rara, mientras que, por el contrario, el contagio es frecuente.

M. Degive declara que la tuberculosis constituye actualmente una plaga para la agricultura belga. El orador demuestra, además, que se trata aquí de contagio y no de herencia. Desde el punto de vista sanitario, debe considerarse el contagio como la única causa de que debamos preocuparnos.

II

DIAGNÓSTICO DE LA TUBERCULOSIS

M. Siegen (de Luxemburgo) da los resultados de su experiencia personal acerca de los *medios de diagnóstico de la tuberculosis en los animales bovinos*.

Ha practicado el ensayo con la tuberculina en 17 animales, de los cuales 10 reaccionaron de una manera marcada; sacrificados estos 10 animales, todos fueron hallados tuberculosos. Los otros 7, sacrificados también, no presentaron ninguna lesión. Según resulta de los hechos experimentados, el más ligero grado de tuberculosis produce una reacción á la tuberculina, y el grado de avance en la gravedad de la afección no influye sobre el grado de reacción.

M. Degive. — El orador señala al Congreso los resultados oficiales obtenidos en Bélgica con el empleo de la tuberculina. Desde los comienzos de Diciembre se han podido centralizar los resultados de las inyecciones practicadas en 410 animales. Sobre este número, 183 han reaccionado, ó sea próximamente 41 por 100. Generalmente se pide la tuberculina para inocular todo el ganado de una hacienda, si uno de los animales ha sido reconocido tuberculoso. Ciertos establos, en número de siete, tenían todos sus animales tuberculosos: tanto la reacción es patognomónica. Las autopsias hechas oficialmente en dos de esos establos, donde de dos bestias una había reaccionado más y la otra menos, han demostrado, por otra parte, la existencia de la tuberculosis; con todo, en un caso, las lesiones han sido muy difíciles de descubrir, pues no existían más que cuatro focos muy pequeños en un pulmón. Hay que ser, pues, prudente antes que declarar que un animal no es tuberculoso.

M. Aubeau (de París). — *Diagnóstico precoz de la tuberculosis por medio del examen bacteriológico de la sangre, de la esperma, de la leche y de otros líquidos orgánicos*.

Nuestro colega y amigo el Dr. Aubeau, presidente honorario de la *Sociedad Clínica de los facultativos de Francia*, ha presentado con el precedente epígrafe una comunicación cuya importancia y originalidad no escaparán seguramente á nadie.

Los lectores de la *Clinique Française* no han olvidado que el Sr. Aubeau, en una importante Memoria acerca de las *Modificaciones de la sangre bajo la influencia de la anestesia clorofórmica*, ha demostrado que en el curso de ciertas intervenciones quirúrgicas y por el hecho mismo de estas intervenciones, los vasos absorbentes, venas y linfáticos, recogen en la superficie de la llaga toda suerte de productos morb. sos y de restos patológicos. El torrente circulario, transformado en un verdadero *albañal colector*, arrastra más ó menos abundantemente, y durante más ó menos tiempo, células diversas *provinientes del campo operatorio* y reconocibles por sus caracteres específicos, fragmentos de fibras, jirones de endotelio, pigmentos, mucus y microbios, los unos libres en regueros de mucus, los otros pegados á las células, otros intracelulares.

El Sr. Aubeau explica de esta manera *los accesos de fiebre post-operatoria, el estado sincopal, ciertas embolias, las infecciones micróbicas, ciertas recidivas á distancia, y hasta generalizaciones*.

En su importante Memoria nuestro colega anunciaba que publicaría oportunamente un trabajo acerca del estado de la sangre en las diversas afecciones quirúrgicas, y particularmente en las supuraciones, *infecciones*,

degeneraciones y en las neoplasias. La comunicación que acaba de ser hecha al Congreso de la tuberculosis debe ser considerada como un capítulo de ese trabajo.

Por el simple examen bacteriológico de la sangre, de la esperma y de otros líquidos orgánicos, el autor hace el diagnóstico precoz de la tuberculosis y de ciertas otras enfermedades micróbicas.

(Se continuará.)

MEDICINA FORENSE

INFORME MÉDICO-LEGAL

AUTOPSIA PRACTICADA EL DÍA 28 DE AGOSTO
POR LOS PERITOS MÉDICOS
SEÑORES GUTIÉRREZ SALAZAR, GUERRA Y TORRES SOLA

Esteatosis cardíaca con rotura de la porción original de la aorta.

... Dijeron: Que en virtud de providencia (notificada en forma) del señor juez propietario de instrucción de este distrito judicial, se personaron el día 28 de los corrientes, á las seis de la tarde, en el Hospital municipal, acompañados del actuario de turno y del delegado judicial previamente designado; penetraron en el Depósito judicial de cadáveres y después de cerciorarse que habían transcurrido las veinticuatro horas desde la defunción (según determina la ley de Registro civil), procedieron al reconocimiento del cadáver — no se reseñan las ropas que tenía puestas por estar ya descritas en la diligencia de reconocimiento ó inspección ocular efectuada en el día anterior, y omiten algunos datos referentes á la identidad personal, por tratarse del cadáver de un vecino de esta localidad bastante conocido por todos; por no existir en el Depósito ni barómetro ni termómetro, no pueden darse los datos atmosféricos oportunos. —

A. Hábito exterior del cadáver.

El cadáver pertenecía á un individuo del sexo masculino, como de cincuenta años de edad, de estatura regular, buen estado de carnes y con manifiesto desarrollo del panículo adiposo; su conformación era típica; la piel de color blanco tenue; el estado de putrefacción empezaba á manifestarse, ya por livideces cadavéricas que existían de un modo difuso en las partes posteriores del tronco, del cuello, extremidades y en la totalidad de la cabeza, ya también por el abombamiento de las paredes abdominales, distendidas de una manera muy marcada por los gases formados en el aparato quilopoyético.

Los orificios externos de los conductos naturales no presentaban señal alguna digna de tenerse en cuenta, excepción hecha de la boca, por la que se había escapado gran cantidad de sangre mezclada con mucosidades espumosas y acaso con ligeras porciones de líquidos procedentes del estómago.

Hacia la unión del parietal derecho (en su borde inferior) con el temporal, presentaba una herida contusa casi recta, dirigida de arriba abajo y de atrás adelante; cuya herida, como de tres centímetros de extensión, interesaba todo el cuero cabelludo, y desde la que existía un reguero de sangre *desechada* — no coagulada — que terminaba en el mentón.

En el hombro izquierdo se veía una cicatriz lineal como de dos y medio centímetros de extensión, cicatriz de reciente formación, la que por su regularidad auto-

rizaba á creer que debió sustituir á una herida que sólo debió interesar la piel y el tejido celular, y que se debió efectuar el trabajo cicatricial sin pérdida de sustancia de los tejidos afectos.

En la espalda, en el lado derecho del cadáver, y en el punto en que una línea horizontal al eje del cuerpo que partiera desde el ángulo inferior del omoplato de dicho lado derecho se uniese con las apófisis transversas de las vértebras dorsales, existía una cicatriz de reciente formación, de forma irregular, asemejando una línea quebrada y midiendo unos cinco centímetros de extensión, sumada la longitud de los dos lados de su truncamiento; en la reunión de las dos quebraduras de la línea presentaba una dilatación cicatricial con algunas retracciones; esta cicatriz debe corresponder á una lesión que interesara las capas musculares de la región, y para obtener la curación debieron haber pérdidas de sustancia acaso producidas por la fusión que en los tejidos provocan las supuraciones sostenidas por largo espacio de tiempo.

Desde los cartílagos costales del lado derecho hasta cuatro traveses de dedo antes de llegar á la espina dorsal y desde la axila derecha hasta el vacío del mismo lado, presentaba una cicatriz difusa, de aspecto maqueado, reluciente y con ligeros fruncimientos lineales, cicatriz que debió corresponder á una quemadura hecha en tiempo remoto y la que, cuando menos, debió ser de segundo grado.

En la superficie externa del cadáver no se encontró otra lesión, ni vestigio, ni señal de lesión, excepción hecha de las ya reseñadas.

B. Cavidad craneana.

Hecha una incisión circular en los tejidos que cubren el cráneo, partiendo como á un través de dedo de los arcos superciliares, y dirigiéndola hacia atrás hasta la región occipital, se procedió á la disección de los tejidos blandos, y una vez puesta al descubierto la calavera se separó con la sierra el casquete craneal, en el que, ni por su color, consistencia, integridad, forma y demás circunstancias fisiológicas de su tejido, se encontraba nada de anómalo.

La dura-madre en su superficie exterior estaba inyectada, azulada, dejando ver las venas de dicha membrana repletas por completo y de coloración azul de pizarra. En el seno longitudinal superior existía sangre extravasada en bastante cantidad. Entre la cara interna de la dura-madre y la aracnoides se encontró un depósito anormal de sangre.

El cerebro, de consistencia normal al palpar sus circunvoluciones, estaba notablemente reblandecido en su pulpa, formando verdaderos focos, como asimismo el cerebelo; el aspecto de la masa encefálica era amarillo fuerte en su exterior y amarillo tenue en los focos del reblandecimiento; estaba inyectado fuertemente en su periferia y contenía bastante cantidad de serosidad rojiza en los ventrículos laterales y en el centro de Vieussens; en cambio, en los centros más reblandecidos no se notaba apenas la serosidad; en los vasos de las meninges existía menos resistencia al corte y estaban friables y como degenerados. Las paredes del cráneo no presentaban señales de fractura y los agujeros óseos estaban dentro del tipo anatómico, sin acusar violencias.

C. Cavidad torácica.

Al levantar la pared anterior de la caja torácica llamó notablemente nuestra atención las dimensiones colosales que el pericardio distendido daba al órgano pro-

rida que sólo
que se debió
de sustancia

áver, y en el
el cuerpo que
lato de dicho
ansversas de
de reciente
do una línea
ros de exten-
de su trunca-
s de la línea
algunas re-
á una lesión
gión, y para
s de sustan-
a los tejidos
argo espacio

recho hasta
espina dor-
o del mismo
aspecto ma-
tos lineales,
adura hecha
debió ser de
se encontró
, excepción

que cubren
dedo de los
ás hasta la
los tejidos
calavera se
a el que, ni
na y demás
encontraba

taba inyec-
membrana
de pizarra.
gre extra-
interna de
un depósito

par sus cir-
ecido en su
simismo el
a amarillo
s focos del
ente en su
rosidad ro-
o de Vieus-
idos no se
las menin-
an friables
no presen-
os estaban
ias.

cica llamó
es colosa-
gano pro-

pulsor de la circulación: parecía una vejiga de puerco llena de aire; estaba más abultado el ovoide por su parte superior, correspondía casi su centro con el eje del cuerpo, y su extremidad inferior se dirigía adelante y arriba; el pericardio, recubierto de grasa en grumos en la mayor parte de su extensión, estaba completamente cerrado, sin comunicación alguna con los mediastinos y sin que en éstos se notara presencia de sangre extravasada ni colección de serosidad, ni pus.

Al abrir el pericardio, de una manera delicada y con las precauciones científicas oportunas, nos encontramos que contenía un extenso coágulo de sangre formado por la yuxtaposición ó mejor por la aproximación de varios coágulos, cuyo peso total sería el de unos 700 gramos; dichos coágulos distendían el pericardio y tenían el corazón aprisionado, aplastándole hasta el punto de querer hacerle perder su forma cónica.

Al desalojar del pericardio el coágulo de sangre mencionado, observamos que la arteria aorta, en su segmento original ó mejor en la unión de este segmento con la aorta llamada por los clásicos ascendente propiamente dicha, se encontraba rasgada en un sentido paralelo á la dirección del vaso, sin que esta desgarradura saliera fuera del pericardio; la solución de continuidad era tan próxima al corazón, que se observaba flotando una de las válvulas sigmoideas; las tunicas de la aorta, como las de los demás vasos que forman la corona cardíaca, estaban más tenues en su coloración, más flácidas, en depleción completa, parecían hasta menos resistentes; en ninguno de ellos existían coágulos, ni concreciones, y no se pudo apreciar la presencia de ulceraciones, tanto en su túnica interna como en la externa. La aorta en toda su porción ascendente era asiento de una dilatación casi ampulosa, como aneurismática.

El corazón, de aspecto algún tanto más abultado que el ordinario, estaba revestido de grandes cantidades de grasa fuertemente amarillenta y parecía aplastado sobre sí mismo; al corte de su espesor muscular se notaba la menor resistencia en sus tejidos, dislacerándose con la acción opuesta de las manos al introducir los dedos por la abertura hecha con el escalpelo; sus paredes carnosas infiltradas de grasa en su estroma: en ninguna de las cuatro cavidades del corazón existía sangre, ni líquida, ni coagulada, hasta el punto de mancharse sólo los dedos, ó mejor dicho, se humedecían, debido á una serosidad untuosa que lubricaba su interior: las válvulas tricúspide y mitral, las columnas carnosas, el orificio y válvulas de la arteria pulmonar, en fin, todos los tejidos del corazón y sus más próximos órganos de la circulación parecían más flácidos, más distendidos, más friables y todos infiltrados de grasa.

En los espacios pleuríticos no se encontró ni pus, ni solución de continuidad, ni sangre, ni adherencias, ni retracciones cicatriciales, sólo ligera cantidad de serosidad untuosa lubricante y vestigios de grasa, de la eterna grasa que invadía con una tenacidad increíble toda clase de tejidos.

Los pulmones de color más oscuro, con puntos negros diseminados en su superficie, y al cortar el espesor de su sustancia, se veía fuerte congestión en toda ella, y de su parénquima rezumaba á la presión un licor espumoso, acinado, como la espuma del chocolate; en toda su superficie y en su interior se notaba el estigma de la grasa pretendiendo desalojar los tejidos propios con sus infinitesimales partículas, tan numerosas como diminutas. No existían ni cavernas, ni nódulos, ni puntos esclero-

sados, nada, en fin, que revelara un traumatismo, ni moderno, ni antiguo.

La pared posterior de la caja torácica no presentaba la más ligera señal de haber sido lesionada en su cara interna, pues los espacios intercostales y los huesos no daban vestigio alguno de traumatismo, á pesar de haberse practicado un examen minucioso, sobre todo en la región correspondiente á la cicatriz que hemos referido al lado derecho de la espina en la región dorsal: la cicatriz de referencia se perdía entre las masas y haces carnosos que rodean y se atan á las apófisis transversas de las vértebras dorsales; sin que por el aspecto de los músculos intercostales, ni por la dirección que tuvo la herida cicatrizada, se pudiese sospechar, y mucho menos comprobar, que por este punto se penetró en el interior de la caja torácica.

D. Cavidad abdominal.

Los órganos contenidos en la cavidad abdominal no presentan vestigio alguno de lesión ó traumatismo: el estómago conteniendo algunos alimentos convertidos en papilla; el hígado algún tanto decolorado, la vejiga de la hiel casi en mitad de depleción; los intestinos algo azulados y con grandes cantidades de gases; la vejiga de la orina conteniendo unas tres onzas de líquido excretado, y todos, absolutamente todos los órganos del aparato quilopoyético presentaban sus partículas de grasa, y en más cantidad el peritoneo y el epíploon.

E. Preguntas del Juzgado.

1.^a Determinar cuál ha sido la causa de la muerte de F. de T.

2.^a Las heridas que hace dos meses le fueron inferidas en la espalda y hombro á F. de T., y que hoy están cicatrizadas, ¿pueden ser causa inmediata de su muerte ó la han podido ocasionar por lesiones internas que produjeran dichas heridas?

Respuesta 1.^a — Por lo anteriormente expuesto, se deduce que F. de T. venía padeciendo desde hace tiempo una esteatosis, ó sea degeneración ó infiltración de grasa en los tejidos, especialmente del corazón, cuya esteatosis determinó la dilatación de la aorta en su primera porción, dilatación acaso aneurismática; y á la ruptura de dicho vaso se debe la muerte de un modo inmediato, sin encontrar fundamentos para sospechar que hubiesen obrado violencias ó traumatismos para producir la desgarradura de la arteria, tras de la que debió sobrevenir la muerte súbita fulminante.

Respuesta 2.^a — De la descripción de las cicatrices á que se refiere la segunda pregunta del Juzgado, y siendo un hecho que las heridas inferidas no fueron penetrantes de pecho y estaban completamente curadas desde hacía varios días, se deduce que los traumatismos ó lesiones que sufrió F. de T. en la espalda y en el pecho, no han sido causa de la muerte, ni han producido lesiones internas ó externas que hubiesen acarreado la muerte.

F. Consideraciones.

¿Qué causa probable produjo la esteatosis? El alcoholismo crónico. ¿Existen datos auténticos?

¿Por qué esta enfermedad pasó inadvertida? Porque su invasión es muy lenta y sus síntomas la mayor parte de las veces se reducen á modificaciones psíquicas y á nostalgias y perezas prolongadas; modificaciones todas que se confunden con los períodos de aplanamiento del alcoholismo, debiendo datar dicha enfermedad de hace acaso algunos años.

¿Por qué existe reblandecimiento cerebral?

Porque la esteatosis del corazón va casi siempre acom-

pañada de esteatosis de las arteriolas del cerebelo, y por embolias se produce dicho reblandecimiento, siendo ésta también la causa de los derrames intermeníngeos.

¿Qué indica el hecho de estar más blancos los centros de los focos reblandecidos en el cerebro y de que apenas estuviesen untados de serosidad existiendo congestionadas todas las demás partes del cerebro y con derrames en los puntos descritos? Que la muerte fué muy súbita y, por lo tanto, no dió tiempo á que se congestionasen estas partes, cuyo riego por la obliteración de las arteriolas tenía que hacerse por las colaterales ó complementarias.

¿Por qué la ruptura se verificó en el origen de la aorta y no en otro saco?

Porque la esteatosis cardíaca tiene su punto de elección en el ventrículo izquierdo, y por eso era mayor la degeneración de los órganos que con él se relacionan inmediatamente.

¿Por qué la lesión de la espalda, á pesar de no ser penetrante en la cavidad torácica, duró cuarenta y cinco días su curación, y por qué aparece su cicatriz irregular y algún tanto retraída?

Al lesionarse las fibras musculares al través, provocan una fuerte retracción sobre sí mismas, y al no poder ser atadas con suturas, no tienden á la reunión, y ésta se hace en espacio de tiempo relativamente grande, y se unen por nuevas formaciones independientes de los primitivos exudados plásticos que afluyen y consolidan en breve plazo las heridas cuyos bordes pueden aproximar; además, la infiltración grasosa influye en los tejidos de nueva formación, los que, siendo más friables, se desgarran con facilidad, formando esas lagunas tan características que presentan en sus cicatrizaciones los que están sujetos á una diátesis ó degeneración de tejidos, por cuyas lagunas la supuración se sostiene, la cicatrización se retarda y el aspecto de la cicatriz en su tiempo es irregular y con adherencias á las fibras cortadas al través, las que retraen en algunos puntos el tejido cicatricial.

¿Qué causa externa ó interna pudo determinar la ruptura de la aorta en este día y hora determinados?

Por los datos minuciosos recogidos á la familia y á las personas que vieron en las últimas horas anteriores á la muerte á F. de T., se debe admitir que dicho F. de T. no practicó ejercicio alguno corporal violento, ni fué presa de pasión alguna moral deprimente, ni se encolerizó; no se apartó de la marcha normal. Pues si ninguna de estas causas influyó como determinismo para provocar la ruptura de la aorta, ¿no pudo influir inmediatamente en dicha ruptura la tormenta atmosférica que desde la tres de la tarde de dicho día hasta las nueve de la noche estuvo suspendida en la atmósfera, provocando una dilatación manifiesta de las capas atmosféricas más superficiales, cuya tormenta hizo subir el barómetro bastantes milésimas, produciendo, por lo tanto, una atmósfera circunfusa con menos presión, y esta falta de presión atmosférica, influir sobre la presión de la sangre del individuo, provocando una expansión súbita del líquido vital, el que obrando con más energía al expandirse sobre las paredes de los vasos produjo la desgarradura de la aorta degenerada y dilatada acaso aneurismáticamente, y al mismo tiempo produjo su extravasación en la cavidad craneana? El hecho de haber muerto repentinamente otro individuo en el mismo día y casi á la misma hora, de una hemoptisis fulminante, á pesar de creerse en completo estado de salud, y el

hecho observado en la práctica particular de haber empeorado en las horas de la referida tormenta la mayor parte de los enfermos de los órganos de la respiración y circulación, ¿no es motivo suficiente para creer que la disminución de la presión de la sangre sirvió como determinismo en este caso particular?

Estas son las apreciaciones que han deducido de la práctica de la autopsia verificada en el cadáver perteneciente al individuo que en vida se llamó F. de T., y cuya operación terminaron á las ocho de la noche. V. S. con su superior criterio sabrá dar á estos nuestros juicios el valor apropiado, y si bien carecen del sabor científico que le darían otros peritos más versados en las ciencias médicas, son como secuela de los datos macroscópicos observados en el cadáver, é hijos de una plena convicción...

El ponente,
ANTONIO DE TORRES.

Puerto de Santa María, á las doce de la noche del día 28 de Agosto de 1893.

PRENSA MEDICA

EXTRANJERA: I. Manifestaciones nerviosas del tifus exantemático. — II. Etiología de las enfermedades crónicas del corazón.

I

El considerable número de enfermos que el Sr. De Brun (de Beyrouth) ha observado durante la epidemia de tifus habida en Beyrouth los tres primeros meses del corriente año, le ha permitido estudiar los caracteres clínicos de la enfermedad, y especialmente las manifestaciones nerviosas, al frente de las cuales hay que colocar la *cefalalgia*, que existe en casi todos los enfermos, y que en algunos persiste durante todo el curso de la enfermedad con una violencia poco común. Puede resistir á la defervescencia y en algunos casos persigue aún al paciente quince días después de haber rebajado la temperatura.

El *vértigo* es todavía más constante y en cierto modo más característico. Exagerándose mucho cuando se levanta el enfermo, le atormenta sobre todo durante la convalecencia, impidiéndole andar y trabajar. El Sr. De Brun le ha visto persistir, á los cuarenta y un días de haber comenzado la enfermedad y á los veinticinco de la defervescencia, con tal intensidad que el desgraciado paciente se veía imposibilitado de tenerse en pie.

El *insomnio*, muy frecuente, puede durar de ocho á doce días sin que el enfermo pueda conciliar un cuarto de hora el sueño. Los narcóticos son por lo general impotentes.

La *raquialgia* y la *gastralgia* no son raras, pero son menos constantes y menos importantes que en la viruela.

La *hiperestesia cutánea* es muy frecuente; puede ser generalizada ó localizada (en particular en el abdomen); su intensidad puede ser muy grande. En un enfermo postrado y en pleno delirio, la hiperestesia de la piel era tal, que bastaba tocarle con el dedo para hacer contraer violentamente su rostro y arrancarle gritos.

El *endolorimiento general*, las *sensaciones de quebrantamiento*, de *laxitud*, aparecen desde el principio y son á veces muy marcadas. Coexisten de ordinario con las *sensaciones de fatiga* y de *abatimiento* que preceden á la postración tífica, de las cuales son en cierto modo una manifestación atenuada.



La *postración* es un síntoma capital. En las formas ligeras, un movimiento algo fuerte, la deglución de un vaso de agua, sumergen á veces al paciente en un abatimiento real. Lo que da á esta postración, por ligera que sea, un sello particular, es la dificultad que para hablar experimentan los enfermos. La lengua les parece que está pegada al suelo de la boca; está pesada, pastosa, se mueve con dificultad; las palabras son también lentas, á menudo temblorosas y se escapan á veces de sus labios apenas entreabiertos.

En las formas de mediana intensidad, desde el quinto ó sexto día están sumergidos los enfermos en una especie de torpeza análoga á la de los dotinentéricos al principio del tercer septenario.

En las formas graves, el abatimiento es precoz y principia en cierto modo con el escalofrío inicial para acentuarse con inexorable rapidez.

La postración no imprime siempre, como en la dotinentería, la máscara llamada tífica sobre la fisonomía de los enfermos, quienes tienen más bien el aire receloso é inquieto.

Junto á los *fenómenos de depresión* hay que colocar los de *excitación*. No insistiremos sobre la agitación que se observa durante los cuatro ó cinco primeros días; por el contrario, concederemos grandísima importancia al *temblor*, que es un síntoma casi constante. Ligero á veces, no se percibe sino cuando los enfermos quieren hacer algún movimiento; intenso otras, les imposibilita para llevar á la boca los alimentos ó bebidas. Este temblor, generalmente muy marcado al nivel de las manos (en las que sus oscilaciones verticales, isócronas y de igual amplitud les asemejan al temblor alcohólico), es á veces muy marcado también al nivel de la mandíbula, de la lengua y de los labios. La lengua, proyectada fuera de la boca cuando se dice al enfermo que la enseñe, está animada de movimientos vermiculares incesantes, y se agita sin poder mantenerse en una posición fija; las comisuras de los labios están también retraídas, y hasta la mandíbula puede presentar en su totalidad sacudidas tan violentas, que ha sido imposible á veces tomar la temperatura bucal. En las formas medianas y ligeras, las palabras están alteradas de un modo chocante, y este síntoma puede persistir bastante tiempo después de la defervescencia, permitiendo hacer un diagnóstico retrospectivo mes y medio después de curada la enfermedad.

Los *subsaltos de tendones* son más constantes y marcados que en la fiebre tifoidea.

Los *trastornos intelectuales* se observan en diversos grados en todos los enfermos. En las formas atenuadas se aprecia la ausencia más ó menos completa de razonamiento, la incertidumbre y falta de asociación en las ideas, la desaparición de los sentimientos afectivos, la impasibilidad. La inteligencia se embota y desaparece en totalidad ó en parte. Algunos enfermos tienen alucinaciones visuales que se parecen mucho á las alcohólicas; otros son perseguidos durante toda la enfermedad por una idea dominante, en derredor de la cual evoluciona su delirio y se agitan todos sus pensamientos.

Pero lo que domina en la historia de los trastornos intelectuales del tifus es la *pérdida de la memoria*. Y no se trata aquí de la debilitación de una facultad, hecho común en gran número de enfermedades infecciosas, sino de la desaparición completa, absoluta, que se observa en muchos enfermos, ya que no para todos los hechos de su existencia como enfermo, al menos para cier-

to número de ellos. A los diez minutos de estar conversando más de un cuarto de hora con uno de sus amigos, preguntaba un enfermo por qué nunca venía á verle, y no quiso creer que acababa de marcharse.

Los diferentes trastornos psíquicos que acabamos de mencionar, concurren, en diversos grados, á la elaboración del delirio, que puede afectar caracteres variables. Así, hay enfermos que tienen un delirio suave y tranquilo y murmuran sencillamente algunas palabras incoherentes; otros, obedeciendo á una idea fija, presentan un delirio claramente sistemático; otros, bajo la influencia de alucinaciones terroríficas, tienen un delirio de palabra y de acción que se parece mucho al *delirium tremens*, y para el cual se ve obligado uno á veces á emplear medios coercitivos.

El delirio puede aparecer (rara vez) desde el primer día, más frecuentemente desde el tercero ó el cuarto. Aumenta durante toda la enfermedad, disminuye en el momento de la defervescencia, pero sobrevive á ésta muy á menudo. El Sr. De Brun le ha visto presentarse muy violento el mismo día de la apirexia en una mujer que se había librado de él durante todo el curso de la enfermedad.

II

El Sr. Schott ha hecho un interesante estudio en 750 enfermos, de los cuales 245 presentaban lesiones orgánicas del endocardio, y 505 trastornos cardíacos neuromusculares. El autor no se ha contentado con lo que contaban los enfermos sobre la causa de su enfermedad, sino que siempre que le ha sido posible ha pedido datos á los diversos médicos que los habían visitado.

Según el Sr. Schott, la herencia tiene parte muy importante, puesto que 212 enfermos tenían en su familia uno ó varios casos de afección cardíaca; de los 245 que tenían lesiones valvulares, en 58 se encontraba, en sus antecedentes hereditarios, casos parecidos. La obesidad, el artritisismo, la arterio-esclerosis, son causas hereditarias muy importantes; pero no debe tanto atribuirse las afecciones del corazón en una familia á la predisposición reumática como á un estado de debilidad, de menor resistencia del órgano, lo cual hace que todas las enfermedades graves repercutan en seguida sobre él.

De los 245 casos de lesiones valvulares, más de la mitad pueden atribuirse al reumatismo agudo. Las otras causas, por orden de frecuencia, han sido la arterio-esclerosis, la escarlatina, la fiebre tifoidea, el artritisismo, la influenza, la difteria, el sarampión, etc; en un caso la endocarditis era, sin duda alguna, de naturaleza blenorragica. La sífilis, la diabetes, la ictericia, el bocio exoftálmico, y en 9 enfermos desviaciones marcadas de la columna vertebral, explicaban los últimos casos. En estos 9 enfermos se percibía un murmullo sistólico muy claro; la lesión podía atribuirse á causas mecánicas.

El segundo grupo, el más numeroso, comprende los enfermos que presentaban trastornos cardíacos neuromusculares; es decir, por lo que hace al tejido muscular, la degeneración grasosa, la dilatación parcial ó total, la miocarditis, y por lo que se refiere al sistema nervioso, los trastornos motores y sensitivos y todo lo que produce el agotamiento de la fuerza nerviosa. En este grupo de 505 enfermos, la herencia, como era de suponer, figura de un modo aun más notable que en el primero. Á las emociones prolongadas ó súbitas, á la fatiga intelectual podían atribuirse por lo menos 140 casos, mientras que otros 68 resultaban del ejercicio físico exagerado: as-

censiones á las montañas, carreras á pie ó en bicicleta, sobre todo en tiempo muy caluroso, baile, etc. Las enfermedades febriles habían producido 132 casos, y en 168 enfermos coexistían la clorosis y la anemia. El abuso del alcohol, del tabaco, del té, del café, fué la causa de trastornos funcionales y musculares en 101 casos. El tabaco produce hasta verdaderas degeneraciones. Á estas causas hay que añadir los excesos en la alimentación. Por otra parte, 25 casos eran atribuibles á una nutrición defectuosa, por ejemplo, en el momento de la pubertad ó durante el tratamiento de la obesidad.

En fin, los últimos casos deben atribuirse á grandes hemorragias, á enfermedades constitucionales, y principalmente á la arterio-esclerosis, á las afecciones gástricas, á las pulmonares, á los aneurismas, á las afecciones nerviosas, á los excesos sexuales. Ciertos medicamentos administrados por demasiado tiempo, los cambios bruscos de temperatura, las alturas, los traumatismos, son, al parecer, causas predisponentes.

DR. RAMÓN SERRET.

PRESCRIPCIONES Y FORMULAS

Angina.

Salol.	4 gramos
Alcanfor.	1 —
Glicerina.	30 —
Agua clorofórmica.	100 —
Jarabe tártrico.	30 —

Mézclese. — Para toques.

Gonorrrea.

Dermatol.	4 á 10 gramos.
Agua.	200 —
Goma, c. s para hacer una emulsión.	

Mézclese. — Para inyecciones intrauretrales.

Escarlatina.

(WIDERHOFFER)

Tintura de escila.	3 gramos.
Agua.	80 —
Jarabe de corteza de cidra.	8 —

Mézclese. — Una cucharada cada dos horas.

Esta fórmula conviene en el anasarca, cuando no hay fiebre y la orina es muy escasa.

Afecciones cutáneas dolorosas.

(SHOEMAKER)

Salol.	} añ 0,05 gramos.
Mentol.	
Carbonato de plomo.	2,00 —
Vaselina.	5,00 —

Mézclese. — Aplicaciones locales cinco ó seis veces al día.

Supositorios con glicerina

(J. REMIGSTON)

El autor recomienda para preparar los supositorios con glicerina la fórmula que sigue:

Carbonato de sosa.	40 gramos.
Acido esteárico.	60 —
Glicerina.	1.080 —

Se disuelve el carbonato de sosa en la glicerina, se añade el ácido esteárico, se calienta con cuidado, de preferencia al baño maría, hasta que cese la eferves-

cencia; se vierte en seguida la masa en un molde para obtener doce supositorios.

Como cada supositorio contiene cerca de 90 por 100 de glicerina, se les debe poner á cubierto del aire. Á este efecto se puede envolver cada uno en una hoja de estaño, ó sumergirles rápidamente en parafina fundida, ó mejor aún, encerrarlos en tubos de cristal del tamaño necesario.

Enemas nutritivas.

El Dr. Maragliano, profesor de Clínica en la Facultad de Medicina de Génova, publica el caso de una mujer á la cual, por una perforación de una úlcera gástrica seguida de peritonitis, hubo que mantenerla con una alimentación exclusivamente rectal, continuada sin interrupción durante noventa y cuatro días. Al cabo de este tiempo el peso de la enferma no había disminuído sino 2 700 gramos.

He aquí la fórmula de las enemas nutritivas que se emplearon:

Músculos de buey.	500 gramos.
Páncreas.	150 —

Mézclese, tritúrese en un mortero y cuélese.

Agréguense después:

Carbonato de sosa.	5 gramos.
Hiel de buey.	25 —
Agua.	c. s.

H. s. a — Para cuatro enemas, que se administran en el curso del día, agregando una cantidad suficiente de agua tibia.

Antisépticos intestinales.

Según M. Bouchard, las condiciones que hay que tener en cuenta para lograr una buena antisepsia del tubo digestivo son las siguientes: 1.º, la sustancia antiséptica debe ser insoluble, ó por lo menos poco soluble, de manera que no pueda ser absorbida en cantidad notable y causar accidentes graves; 2.º ha de estar en forma de polvo, lo más tenue posible, de manera que pueda penetrar por donde quiera, y que se mezcle íntimamente con las materias que ha de desinfectar y la impregne toda; 3.º, debe ser administrada á dosis fraccionadas.

He aquí algunas fórmulas de antisépticos intestinales:

Salicilato de bismuto.	} añ 10 gramos.
Magnesia inglesa.	
Bicarbonato de sosa.	

Divídase en 30 obleas para tomar una en cada comida.

Naftol β.	} añ 10 gramos.
Salicilato de bismuto.	
Magnesia ó ruibarbo.	

Para 30 obleas: dos ó cuatro por día.

Si se pretende contener la diarrea, puede reemplazarse la magnesia ó el ruibarbo por la creta preparada ó por el subnitrato de bismuto.

Resorcina.	2 gramos
Tintura de genciana.	10 —
Agua.	180 —

Una cucharada cada dos ó cuatro horas; la resorcina puede asociarse también al ácido clorhídrico, al bicarbonato de sosa, etc. Puede la resorcina administrarse al interior á dosis de 50 centigramos, á tomar dos ó tres gramos diarios.

P.

SECCION OFICIAL

MINISTERIO DE FOMENTO

REAL ORDEN

Ilmo. Sr.: Sin perjuicio de lo que se resuelva en definitiva para el régimen y los estudios de la segunda enseñanza, la ley de Presupuestos para el ejercicio económico de 1893-94 ha hecho extensiva la asignatura de Gimnástica á todos los Institutos, cuando sólo se hallaba establecida en diez universitarios. La obligación, pues, de cumplir este precepto, así como el compromiso contraído por el Gobierno al crear la Escuela Central de Gimnástica por la ley de 9 de Marzo de 1883, de dar colocación en los Institutos provinciales á los alumnos que obtengan en la misma el título de profesor de Gimnástica, según lo previene el art. 6.º de dicha ley, requieren la adopción de ciertas medidas para atender hoy á esta nueva necesidad en el grado que lo permite el estado del Tesoro público, habiéndose dignado S. M. el Rey (q. D. g.), y en su nombre la Reina Regente del Reino, dictar con el expresado fin las reglas siguientes:

Primera. Las cátedras de Gimnástica higiénica de los Institutos provinciales, dotadas con 2.000 pesetas en los universitarios y 1.000 en los restantes, se proveerán en propiedad, por concurso, entre los profesores oficiales y los excedentes de la suprimida Escuela Central de Gimnástica que las soliciten, á cuyo efecto se abre un plazo de veinte días, á contar desde la inserción de este real orden en la *Gaceta de Madrid*, para que los aspirantes presenten sus instancias en la Dirección general de Instrucción pública, acompañadas de los documentos que justifiquen su antigüedad, sus méritos y su aptitud para tomar parte en el concurso. Los solicitantes deberán expresar en las instancias el orden de preferencia de los establecimientos en que deseen prestar sus servicios. Los nombramientos se harán mediante propuesta formulada por el Consejo de Instrucción pública, con sujeción á las disposiciones vigentes sobre provisión de cátedras. Por si el número de profesores oficiales no bastase á cubrir las vacantes, los directores de los Institutos admitirán y elevarán á la Dirección general del ramo, con su informe, por conducto de los rectores respectivos, las instancias de las personas que por sus aptitudes y profesiones puedan desempeñarlas interinamente y sin adquirir derechos, resolviéndose en su vista sobre cada uno de estos casos lo que se estime más conveniente á los intereses de la enseñanza.

Segunda. Quedan prohibidos los ejercicios de fuerza, procurando cumplir rigurosamente las leyes de la Higiene y de la Pedagogía aplicadas á la cantidad de trabajo, según la edad, la constitución y el temperamento de los alumnos. Los profesores anotarán el desarrollo de cada alumno y formarán un registro pedagógico-higiénico que el director del Instituto remitirá trimestralmente con su V.º B.º, por conducto del rector, á la Inspección general de Enseñanza y al director del Museo Pedagógico Nacional.

Tercera. Para el cumplimiento de lo anteriormente preceptuado, los rectores ordenarán la apertura de los mencionados registros en todos los Institutos y cuidarán de que á los profesores se les facilite el local y los medios más necesarios para la enseñanza, con cargo al presupuesto del material de los respectivos estableci-

mientos y en la proporción que les corresponda hasta tanto que se habiliten otros recursos.

Cuarta. Desde el curso de 1893-94 la clase de Gimnástica será obligatoria para los alumnos del primer año, y se dará en las dos primeras horas de la mañana, siendo de ocho á diez en invierno y de siete á nueve en primavera: será alterna y se dividirá en secciones, según la talla y resistencia de los alumnos. En los días que el tiempo lo permita, se harán dos excursiones mensuales al campo, á los monumentos, fábricas, establecimientos públicos, etc., etc., dividiendo en secciones á los alumnos y siendo éstos dirigidos por el profesor competente y los dos que tengan las cátedras más análogas.

Quinta. La matrícula de Gimnástica devengará iguales derechos que las demás asignaturas de los estudios generales. Los directores de los Institutos quedan autorizados para abrir la matrícula.

De real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid, 1.º de Septiembre de 1893. — *Moret*. — Señor director general de Instrucción pública (*Gaceta del 10*.)

REAL DECRETO

En virtud de lo propuesto por el ministro de Fomento, en nombre de mi augusto hijo el Rey D. Alfonso XIII, y como Reina Regente del Reino,

Vengo en decretar lo siguiente:

Artículo 1.º Se establece en la Universidad de Zaragoza y en el edificio destinado á Facultad de Ciencias, los estudios físico-químicos y físico-matemáticos que corresponden á dicha Facultad, según los programas oficiales.

Art. 2.º Estas cátedras serán desempeñadas por los catedráticos excedentes de las respectivas asignaturas y por el auxiliar que se halle en igual situación.

Art. 3.º En las asignaturas para las cuales no hubiera catedráticos excedentes, se invitará á los propietarios á explicarlas por duplicado mientras se proveen en forma legal y con cargo á la partida de 16.000 pesetas consignada á este fin en el actual presupuesto.

De la misma partida se pagarán las plazas de un auxiliar y de dos ayudantes que se consideran necesarias para el complemento de la enseñanza.

Art. 4.º Los seis catedráticos y el auxiliar que pasan á la categoría de activos, de la de excedentes que hoy ocupan, se entenderá que vuelven al servicio desde la fecha 1.º de Septiembre.

Art. 5.º Las enseñanzas empezarán el 1.º de Octubre, abriéndose al efecto para los alumnos oficiales la matrícula ordinaria el 15 de Septiembre.

Art. 6.º El rector de la Universidad de Zaragoza queda encargado del cumplimiento de las disposiciones anteriores, debiendo dar cuenta á este Ministerio de quedar instalada dicha Facultad en la fecha que en el presente decreto se señala.

DISPOSICIÓN TRANSITORIA

Los alumnos libres de Ciencias que lo soliciten podrán ser examinados en la nueva Facultad de Zaragoza durante el mes de Septiembre, á cuyo efecto se hará por el rectorado la oportuna convocatoria.

Dado en San Sebastián á 1.º de Septiembre de 1893. — María Cristina. — El ministro de Fomento, *Segismundo Moret*.

CUERPO DE SANIDAD MILITAR

DESTINOS, ASCENSOS, ETC.

Real orden de 5 de Septiembre disponiendo quede destinado en plaza de plantilla en el Hospital de Guadalajara el médico mayor Sr. Sastre Lamorós.

Real orden de igual fecha que la anterior desestimando una instancia del médico primero Sr. Domínguez Borrajo.

Real orden de 9 de Septiembre destinando á la plantilla del Ministerio el médico mayor Sr. Rodríguez Huidobro.

Reales órdenes de 12 de Septiembre aprobando las comisiones declaradas indemnizables, desempeñadas por el médico mayor Sr. Ruiz Alcázar, y el segundo Sr. Fernández Salvador.

GACETA DE LA SALUD PUBLICA

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 710,15; mínima, 700,73; temperatura máxima, 32°,7; mínima, 11°,5; vientos dominantes, NE., SO. y NNE.

Los afectos catarrales han aumentado considerablemente en la última semana, aunque mostrándose muy benignos en su índole y tendencia. Las intermitentes palúdicas, febriles y larvadas, comienzan á presentarse en mayor número, y los reumatismos musculares y articulares también han aumentado en número y frecuencia. En los niños continúa siendo buena la salud y en las enfermedades crónicas se ha sostenido escasa la mortalidad.

CRONICA

Instituto de Terapéutica operatoria (Hospital de la Princesa). — Queda abierta la matrícula para el presente curso en casa del secretario D. José Nadal-May, calle del Pez, 22, principal izquierda. Para obtener la inscripción se necesita ser licenciado en Medicina y Cirugía. Precio de la inscripción, 250 pesetas.

Distinción honorífica — Nuestro distinguido amigo el Dr. Próspero de Pietra Santa, caballero de la Orden de los Santos Mauricio y Lázaro, acaba de ser objeto de una nueva distinción muy lisonjera. S. M. el Rey Humberto le ha conferido el privilegio y las insignias de la Orden de la Corona de Italia. Felicitamos al sabio director del *Journal d'Hygiène*, de París, por tan merecida recompensa.

Proyecto de Congreso profesional. — El Sr. G. Valledor, presidente del Comité de la Prensa profesional, ha dirigido á la Junta de Tarancón la siguiente carta: «Gijón, 26 de Agosto de 1893. — Señores presidente y vocales de la Asociación médico-farmacéutica del partido judicial de Tarancón (Cuenca). — Muy señores míos y estimados compañeros: En este pueblo, donde acostumbro á pasar los veranos, recibo el mensaje que esa Asociación dirige al Comité de la Prensa médico-farmacéutica, con el fin de que éste convoque en breve, por sus órganos en la Prensa, un nuevo Congreso profesional en Madrid.

Aplaudiendo yo cordialmente los nobles móviles y excelentes propósitos que animan á esa Asociación en pro de la clase á que todos pertenecemos, debo significarles;

1.º Que en esta época la mayor parte de los individuos del Comité se encuentran veraneando, y por tanto, dispersos por las provincias.

2.º Que siendo, en mi sentir, la convocatoria de un

nuevo Congreso profesional, después del de hace dos años, asunto de verdadera importancia por las molestias y sacrificios que impone á la clase en toda España, no me considero con autoridad bastante para resolver por mi solo, prometiéndoles á mi regreso á Madrid, en la primera quincena de Octubre, convocar al Comité de la Prensa médico-farmacéutica, darle cuenta de este mensaje y que él delibere sobre el particular. De los acuerdos de esta reunión notificaré á ustedes oportunamente.

Con este motivo, ofrezco á ustedes el testimonio de su consideración personal más distinguida su afectísimo compañero, q. b. s. m., *Baldomero G. Valledor.*»

Distinción merecida. — También ha sido agraciado con la cruz de la Legión de Honor, por decreto del presidente de la República, nuestro estimado amigo el doctor Cazeaux, conocido médico de Aguas Buenas. Consítele nuestra enhorabuena por esta merecida distinción.

Vómitos. — El Dr. Rouland Humphreys ha empleado la nitroglicerina en todas las formas de vómitos que se le han presentado. En los vómitos del catarro gástrico, ya en adultos ó niños, de forma aguda ó crónica, en alcohólicos ó anémicos, actúa casi como un específico. El vómito cesa de una vez. En un caso de vómito á consecuencia del embarazo avanzado prestó los mayores servicios, y en algunos casos cerebrales fué muy útil para dominar las náuseas. Combinada con catecú produjo muy buenos efectos en varios casos de diarrea litérica. El vómito de la influenza se alivió con frecuencia, aunque no con tanta eficacia como con la atropina. De su uso dice que no ha observado nunca malos efectos.

Concurso. — Con fecha 29 de Agosto pasado se ha dispuesto de real orden se anuncie á concurso, con arreglo á la legislación vigente, la cátedra de Higiene pública y privada vacante en la Universidad de Valladolid por falta de aspirantes.

Himen persistente; coito anormal. — Leemos en la *Crónica Médica*, de Lima:

«El Dr. Gaillard Thomas relata un caso mostrando el extremo inverosímil hasta la evidencia de algunos casos de medicina llevados ante los Tribunales.

«Una dama alemana, de alto rango, se casó hace ocho años, y no habiendo tenido sucesión quiso saber la causa de su esterilidad. Sus reglas son normales; tiene un poco de flujo leucorreico y sufre bastante después de dichas reglas. Ensayando introducir su dedo, el Dr. Thomas encontró un himen intacto teniendo una abertura de un lápiz de dibujar. Ella afirma, nada menos, que lleva ocho años de matrimonio, que se une regularmente con su marido, en fin, que no es virgen. Se hizo llamar al marido de esta dama, que creyó se le contaba una historia de broma al decirle que su esposa aún era virgen; él tenía unos treinta y ocho años, una buena figura, dijo poseer apetitos sexuales vigorosos, y que estaba seguro de haber llenado sus deberes de esposo, etc. El Dr. Thomas le probó entonces lo que de antemano había dicho, colocando la señora en posición y separándole los labios. Asombróse el marido; y cuando el médico le propuso seccionar el himen é introducir un vidrio, pidió una semana de gracia, pensando que en este tiempo haría por sí mismo esta pequeña operación. Sin embargo, al cabo de este tiempo, volvió diciéndole que se hallaba convencido de no haber tenido unión regular con su mujer, y que tenía un pesar á la par que vivos deseos de saber cómo había podido engañarse durante tanto tiempo. El himen fué entonces seccionado, haciendo antes la anestesia local por medio del éter, y se le introdujo un tubo de vidrio. El marido encontró entonces un cambio favorable. Este caso es interesante desde el punto de vista médico-legal.»

Fallecimiento. — El 30 del pasado Agosto, á la una y media de su tarde, falleció el Sr. D. Rafael Espejo y del Rosal, director anatómico de la Escuela de Veterinaria de Madrid, médico y veterinario á la vez, y muy ilustrado director y fundador de la *Gaceta Médico-Veterinaria*. Sentimos de todas veras el fallecimiento de tan distinguido periodista.

ESTABLECIMIENTO TIPOGRÁFICO DE ENRIQUE TEODORO
Amparo núm. 102 y Ronda de Valencia, núm. 3.
TELÉFONO 552

[Este periódico sale á luz todos los domingos y forma cada año un tomo de 332 páginas y además las portadas é índices, que se regalan á los suscritores.] Los pagos han de ser adelantados. [Esteros — Las reclamaciones de los números que sufran extravío deberán hacerse indispensablemente dentro de los dos meses que siguen á la falta.]

EL SIGLO MÉDICO

BOLETIN DE MEDICINA, GACETA MÉDICA

Se publica
todos los domingos.

GENIO MÉDICO-QUIRÚRGICO

Publica una Biblioteca
sumamente económica.

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

FUNDADORES:

SRES. DELGRAS, ESCOLAR, MENDEZALVARO, TEJADA Y ESPAÑA Y NIETO SERRANO

PRECIOS DE SUSCRIPCIÓN DE EL SIGLO

MADRID: 3 pesetas trimestre.
PROVINCIA: 4 pesetas trimestre;
8 semestre, y 15 el año.
EXTRANJERO y ULTRAMAR: 20 ptas.

DIRECTOR.

D. MATIAS NIETO SERRANO

REDACTORES:

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

JARABE
y
Pasta de

AUBERGIER
con Lactucarium

TOSSES, Constipados, Bronquitis

APROBACION de la ACADEMIA de MEDICINA de PARIS
Para la curacion de las Afecciones de los Pulmones y de los Bronquios, calma la Tos y suprime el Insomnio
F. COMAR et FILS, 28, Rue St-Claude, PARIS. En todas las Farmacias.

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

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

FUMOUZE-ALBESPEYRES, 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, Pálida, 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, Acidias, 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 emision de la voz.
Exigir en el rotulo a firma de Adh. DETHAN, Farmaceutico en PARIS.

Jarabe Laroze

DE CORTEZAS DE NARANJAS AMARGAS

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

JARABE

al Bromuro de Potasio

DE CORTEZAS DE NARANJAS AMARGAS

Es el remedio mas eficaz para combatir las enfermedades del corazon, la epilepsia, histéria, migraña, baile de St-Vito, insomnios, convulsiones y tos de los niños durante la 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 prueban 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 Alteracion de la Sangre, el Raquitismo, las Afecciones escrofílicas y escorbúticas, etc. El Vino Ferruginoso de Aroud es, en efecto, el unico que reúne todo lo que entona y fortalece los órganos, regulariza, coordina y aumenta considerablemente las fuerzas ó infunde a la sangre empobrecida y decolorada: el Vigor, la Coloracion y la Energía vital.

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

EXIASE el nombre y la firma AROUD

Anuncios extranjeros.

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

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

Ayuntamiento de Madrid

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

Los pagos han de ser adelantados. Este periódico sale a luz todos los domingos y forma cada año un tomo de 332 páginas y además las portadas e índices, que se regalan a los suscritores. Las reclamaciones de los números que sufran extravío deberán hacerse indispensablemente dentro de los dos meses que siguen a la falta.

ESTAFETA DE PARTIDOS

Se advierte á los compañeros que intenten solicitar el partido vacante de Quintana Redonda (Soria), que en este pueblo reside un distinguido profesor ejerciendo sin interrupción desde hace cincuenta y dos años; que siendo inmejorable su estado físico é intelectual, piensa continuar funcionando digna y decorosamente según lo ha demostrado en tan largo período; que cuenta con elementos poderosos en la localidad para luchar con las miserias del caciquismo hoy imperante, y por último, si estos datos no ilustraran suficientemente el asunto, pueden pedirse más detalles al inspector provincial de Sanidad, quien los facilitará cumplidamente.

VACANTES

La de médico-cirujano del 5.º distrito de Zamora. Dotación 1.250 pesetas anuales, pagadas de los fondos municipales por meses vencidos. El contrato se hará por cuatro años y con arreglo al reglamento de 14 de Junio de 1891. Solicitudes hasta el 8 de Octubre al alcalde D. Clodoaldo Prieto.

— La de id. id. — por renuncia — de Chércoles y su agregado Puebla de Eca (Soria). Dotación 50 pesetas por Beneficencia y 200 fanegas de trigo y 100 de centeno por igualas con los vecinos pudientes. Dista el anejo 2 kilómetros de buen camino. Solicitudes hasta el 6 de Octubre al alcalde D. Máximo Trilla.

— La de id. id. — por renuncia — de Cheles (Badajoz). Hab. 2.000. Dotación 999 pesetas anuales por la asistencia de 70 familias pobres y las igualas con los vecinos pudientes que producen 170 fanegas de trigo y además 1.500 reales anuales los carabineros y Guardia Civil. Solicitudes hasta el 8 de Octubre al alcalde D. Manuel Contador.

— La de id. id. — por renuncia — de Azuqueca (Guadalajara). Dotación 375 pesetas anuales por la asistencia de 12 familias pobres y 1.625 pesetas de igualas con los vecinos pudientes. Hay estación del ferrocarril. Solicitudes hasta el 8 de Octubre al alcalde.

BIBLIOTECA DE EL SIGLO MEDICO

Hemos remitido á todos los suscritores de provincias que están corrientes en sus pagos el tomo II en rústica del **Tratado de enfermedades de los ojos** del doctor Fuchs. Igualmente se ha remitido dicho tomo encuadernado á los que así lo tienen pedido.

El reparto en Madrid quedará terminado en esta misma semana.

— La de id. id. de Tibi (Alicante). Hab. 1.900. Dotación 999 pesetas anuales por la asistencia de las familias pobres y las igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 5 de Octubre al alcalde D. Manuel Mira.

— La de id. id. — por renuncia — de Moraleja de Sayago (Zamora). Hab. 900. Dotación 250 pesetas anuales por la asistencia de 20 familias pobres y las igualas con los vecinos pudientes. Esta vacante se proveerá con arreglo al reglamento de 14 de Junio de 1891. Solicitudes hasta el 14 de Octubre al alcalde D. Alejandro Sánchez.

— La de id. id. — por terminación de contrato — de Santiuste de San Juan Bautista (Segovia). Hab. 1.040. Dotación 400 pesetas anuales por la asistencia de 40 familias pobres y las igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 4 de Octubre al alcalde D. Mariano Sánchez.

— La de id. id. — por renuncia — de Canillejas (Madrid). Hab. 270. Dotación 999 pesetas anuales por la asistencia de 8 familias pobres y 1.134 pesetas de igualas con

los vecinos pudientes. La población es sana, con buenas aguas y á ocho kilómetros de Madrid, situada en la carretera real de la Corte á la Junquera por la que pasan dos coches diarios de ida y vuelta. Solicitudes hasta el 6 de Octubre al alcalde D. Eugenio Linares.

— La de id. id. de Sena (Huesca). Hab. 1.050. Dotación 175 pesetas anuales por Beneficencia y las igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 31 del corriente al alcalde D. Cosme Chesa.

— La de id. id. de Cenizate (Albacete). Hab. 700. Dotación 175 pesetas anuales por la asistencia de 52 familias pobres y las igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 8 de Octubre al alcalde D. José María Ochando.

— La de id. id. — por renuncia — de Horcajo de Montemayor (Salamanca). Dotación 75 pesetas anuales por la asistencia de 4 familias pobres y las igualas con 120 vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 24 del corriente al alcalde D. Angel Ciurana.

— La de id. id. de Pozo Alcón (Jaén). Hab. 3.600. Dotación 999 pesetas anuales por Beneficencia y las igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 7 de Octubre al alcalde D. Santos Torres.

— La de id. id. de Hoyos del Espino (Ávila) y el de Hoyos del Collado, distante 1 kilómetro. dotada con el sueldo anual de 300 pesetas, pagadas de los fondos municipales, por la asistencia de 20 familias pobres; de 200 vecinos pudientes, cobrará 2.200 pesetas por medio de reparto que le entregarán los Ayuntamientos, quedando libre de pago del impuesto de consumos y dejándole gratis pastos para una caballería en los terrenos comunales, cuando sean sueltos para los demás ganados. Solicitudes, en el término de veinte días, á contar de la última de las fechas de inserción, ya sea la del *Boletín Oficial* de la provincia, ya la de *EL SIGLO MEDICO*, al alcalde D. Juan Arenas.

— Una de las tres de id. id. — por renuncia — de Hervás (Cáceres). Hab. 4.250. Dotación 999 pesetas anuales, pagadas por meses vencidos, por la asistencia de 133 familias pobres y las igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 5 de Octubre al alcalde D. Francisco Herrero.

— La de id. id. de Otívar (Granada). Hab. 1.600. Dotación 500 pesetas anuales por la asistencia de las familias pobres y unas 2.500 pesetas de igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 2 de Octubre al alcalde don José Fajardo.

— La de id. id. de Ordenes (Coruña). Hab. 6.030. Dotación 1.685,30 pesetas anuales por la asistencia de 300 familias pobres y las igualas con los vecinos pudientes. El contrato se hará por cuatro años y conforme al reglamento de 14 de Junio de 1891. Solicitudes hasta el 15 de Octubre al alcalde D. José Lema.

— La de id. id. — por terminación de contrato — de Belmontejo (Cuenca). Hab. 900. Dotación 500 pesetas anuales por la asistencia de 25 familias pobres y las igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 28 del corriente al alcalde D. Toribio García.

— La de id. id. — por dimisión — de Deza (Soria). Dotación anual 375 pesetas por la asistencia de las familias pobres y unas 800 medias de trigo puro de medida castellana á que podrán ascender las igualas con los vecinos no pobres, con más 50 pesetas por Beneficencia y unas 150 medias de trigo de igual calidad que producirá el anejo del pueblo de la Alameda, distante una hora de esta localidad. Advirtiéndose que ambos pueblos tienen practicante para la cirugía menor, pagado además por cuenta de los vecinos. Solicitudes, acreditando por lo menos cuatro años de práctica, hasta el 24 del corriente al alcalde D. Atanasio Remartínez.

— La de id. id. — por terminación de contrato — de Torreadrada (Segovia). Hab. 580. Dotación 50 pesetas anuales por la asistencia de 6 familias pobres y las igualas con 135 vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 1.º de Octubre al alcalde D. Mariano Hernández.

— Una de las de id. id. — por renuncia — de Villanueva de Alcardete (Toledo), partido de Quintanar. Hab. 2.937. Dotación 875 pesetas por Beneficencia, más las igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 2 de Octubre al alcalde D. J. Suárez.

— La de id. id. — por renuncia — de Burgui (Navarra), partido de Pamplona. Hab. 808. Dotación 320 pesetas por

Beneficencia y 336 robos de trigo por iguales, de los que responde una Junta de mayores contribuyentes. Solicitudes hasta el 1.º de Octubre al alcalde D. Pascual Alastuey.

— La de farmacéutico — por defunción — de Cumbres de San Bartolomé (Huelva). Dotación 750 pesetas anuales por el suministro de medicamentos á 50 familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Consta esta población de 365 vecinos; no hay en ella luchas ni rivalidades locales; la dotación se paga con regularidad. El contrato se hará por cuatro años. Solicitudes hasta el 28 del corriente al alcalde D. Manuel López.

MINISTERIO DE FOMENTO. — *Dirección general de Instrucción pública.* — Se halla vacante en la Facultad de Medicina de la Universidad de Valladolid la cátedra de Higiene privada y pública, dotada con el sueldo anual de 3.500 pesetas, la cual ha de proveerse por concurso, con arreglo á lo dispuesto en el art. 226 de la ley de 9 de Septiembre de 1857, en el 2.º del reglamento de 15 de Enero de 1870 y real decreto de 30 de Noviembre de 1883.

Pueden tomar parte en este concurso los catedráticos numerarios de asignatura análoga con los auxiliares de la misma Facultad con derecho al ascenso que reúnan las condiciones exigidas en el real decreto de 23 de Agosto de 1888, debiendo poseer unos y otros los títulos académicos y profesionales de su clase.

Los aspirantes dirigirán sus solicitudes documentadas á esta Dirección general, por conducto del rector ó director del establecimiento en que sirvan, en el plazo improrrogable de un mes, á contar desde la publicación de este anuncio en la *Gaceta* (día 7).

Madrid, 29 de Agosto de 1893. — El director general, *Eduardo Vincenti.*

CORRESPONDENCIA

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

- D. Manuel Monzón. — Recibida su carta.
D. José Segura. — Contestado particularmente.
D. Cipriano Suria. — Pagado SIGLO fin Junio del 94.
D. Sandalio Martín. — Recibida su carta.
D. Emilio Coves. — Pagado SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 93.
D. Andrés Morales. — Conformes.

- D. Antonio Mendaña. — Pagado SIGLO fin Diciembre del 93.
D. Alfonso Martínez. — Id. SIGLO fin Junio del 94.
D. Tomás Vera. — Id. SIGLO fin Diciembre del 93.
D. Miguel Pardo. — Id.
D. Angel Pérez Angulo. — Id. Junio del 94; remitidos los números que pide el día 29 de Agosto.
D. Desiderio Basurte. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 93.
D. Salvador Ortiz. — Id. SIGLO fin Diciembre del 93.
D. Antonio Tobarra. — Id. id.
D. Nicolás Alvaro Arroyo. — Id. SIGLO fin Marzo del 94.
D. José Maseda. — Pagado SIGLO fin Diciembre del 93; remitido el número que pide.
D. Ulpiano González. — Remitido el número que pide y contestado el día 30 de Agosto.
D. Alberto Chalmeta. — Suscrito al SIGLO el día 1.º de Septiembre y pagado fin Noviembre.
D. Miguel Torán. — El Sr. Aguilar avisa su pago SIGLO fin Septiembre.
D. Juan Miguel Fernández. — Pagado SIGLO fin Febrero del 94.
D. Juan Flores Sánchez. — Id. SIGLO fin Agosto del 94.
D. José María Caballero. — Id. SIGLO fin Diciembre del 93; cambiadas las señas.
D. José Alcoba. — Id. el tercer plazo BIBLIOTECA.
D. Rafael Durá. — Id. SIGLO fin Septiembre del 94.
D. Vicente Tormo. — Suscrito SIGLO, pagado fin Julio del 94.
D. Lorenzo Capa. — Cambiadas las señas.
D. Perfecto García Villalba. — Pagado SIGLO fin Marzo del 94.
D. Angel de Diego. — Suscrito á la BIBLIOTECA, encuadrada, pagado todo el año 93.
D. Isaac Caballero García. — Id. SIGLO fin Abril del 94.
D. Rafael Palao. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 93.
D. Antonio Quesada. — Remitido el número que pide.
D. Eduardo del Fresno. — Remitidos números que pide.
D. Tomás Ávila. — Suscrito SIGLO; pagado fin Diciembre del 93.
D. Benito Gonzalez. — Pagado SIGLO fin Abril del 94.
D. Lucio Aibar. — Id. SIGLO fin Agosto del 94.
D. Carlos Lloro. — Conformes.
D. Juan Ferrer. — Pagado SIGLO fin Diciembre del 93.
D. Francisco Martínez. — Id. id.; remitidos los números que pide.
D. Juan Manuel Castellanos. — Remitido el número que pide.
(Véase la plana VI de los *Anuncios*.)

SALICILATOS DE BISMUTO Y CERIO DE VIVAS PEREZ

Adoptados de Real orden
por el Ministerio de Marina

Recomendados por la
Real Academia de Medicina

CURAN inmediatamente como ningún otro remedio empleado hasta el día, toda clase de INDISPOSICIONES del TUBO DIGESTIVO, VÓMITOS y DIARREAS; de los TÍFICOS de los VIEJOS; de los NIÑOS, 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

LA MARGARITA EN LOECHES

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

Segun la PERLA DE SAN CARLOS, doctor D. Rafael Martinez 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 tambien en todas las farmacias y droguerías. Su gran caudal de agua permite al gran Establecimiento de Baños estar abierto del 15 de Junio al 15 de Septiembre. Hay fonda, tres mesas, comodidades y baratura.

Tratamiento de las Enfermedades del Estómago

ELIXIR VIRENQUE

con COCAINA — PEPSINA y DIÁSTASIS

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

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

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

Jarabe de Digital de LABELONYE contra las diversas Afecciones del Corazón, Hydropesias, Toses nerviosas; Bronquitis, Asma, etc.

Empleado con el mejor éxito

Grageas al Lactato de Hierro de GÉLIS & CONTÉ

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

Aprobadas por la Academia de Medicina de Paris.

Ergotina y Grageas de ERGOTINA BONJEAN

HEMOSTÁTICO 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.

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

HIERRO QUEVENNE Unico aprobado por la ACADEMIA de MEDICINA de PARIS

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

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.

DOSIS: 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, Principe, 13.

DEBILIDAD, ANEMIA, ENFERMEDADES DE LA INFANCIA son curadas con la

FUCOGLYCINA DEL D^r GRESSY

Este Jarabe compuesto de plantas marinas posee todas las propiedades del Aceite de Hidago de Bacalao con la ventaja de ser agradable al paladar.

LE PERDRIEL et C^{ia}, Paris.

ENFERMEDADES DEL PECHO

JARABE DE HIPOFOSFITO DE CAL DEL D^r CHURCHILL

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

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

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

— Precio: 4 francos en Francia.

SE ESPENDEN EN LAS PRINCIPALES BOTICAS

Nevrosis JARABE COLLAS

Con Bromuro doble de Potasa y de Litio

Dosis: 2 ó 3 CUCHARADAS POR DIA

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

Depósito: FARMACIA COLLAS 8, Rue Dauphine, Paris

VERDADEROS GRANOS DE SALUD DEL D^r FRANK

(Fórmula del Codex Francés, n^o 608)

ALOE Y GUTAGAMBA

El mas cómodo de los PURGANTES

Muy imitados y falsificados

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

CURACION ASEGURADA de todas Afecciones pulmonares

MEDALLA DE PLATA, BARCELONA 1888

BRONQUITIS-TISIS-CATARROS

CAPSULAS CREOSOTADAS del Doctor FOURNIER

Únicas premiadas En la Exposición Paris 1878

EXÍJASE LA BANDA DE GARANTIA FIRMA Fournier

PARIS rue Chauveau-Lagarde 5

Todos los que padecen del pecho deben tomar las Capsulas del Doctor FOURNIER.

22, Pl. de la Madeleine Paris.

Depósito en todas Farmacias

EL PECHO
DE CAL
HILL
después de
disminuye la
an los sudor
una fuerza y
nuevos. A eso
ues, un cam-
pecto del en-
regularizan,
parador y se
de una nu-
elementos de
cal, y con-
niños, á las
las nodrizes.
ados con la
l, y la marca
N, farmacia-
lione, PARIS.
rancia.
ALES BOTICAS

is
LLAS
Potasa
POR DIA
mas podero-
niento de las
s, pues este
r cien partes.
OLLAS

ANOS
ANCK.
Francés, n° 401
UTAGAMBA
do de los
NTE
falsificados
so en 4 Colores
es la Marca de
ARIS, Farmacia
las princí-
de España,

ADA
monales
1888

ARRIOS
de 5.
de 5.
de 5.

no deben
URNIER.
Paris.
ias

ROB BOYVEAU LAFFECTEUR

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

ROB BOYVEAU-LAFFECTEUR DE YODURO DE POTASIO

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

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 Farmacias de España y América.

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

INJECTION BROU

Higiénica, Infalible y Préservativa

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

Breveté
S. G. D. G. **CHLORÉTHYLE BENGUÉ**



Anestesia
local
Neuralgias

Cada tubo permite de hacer
10 a 12 operaciones.

Deposito : Melchor García Capellanes, 1, Dupiopal. 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 garantía.

PARIS
40, rue Bonaparte, 40

Enfermedades Nerviosas

INSOMNIOS * HISTÉRICO * NERVOSISMO

El cloral y el bromuro de potasio, que son los dos más poderosos mod ficadores
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.

CARNE — QUINA — FOSFATOS

VINO DE VIAL

Tonico, Analeptico, Reconstituyente
Compuesto de sustancias indispensables á la formacion 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 quinquina.

Farmacia J. VIAL, 14, rue Bourbon, LYON

Madrid : Melchor García,

Capellanes, núm. 1, dup.^o, principal.

Las VERDADERAS AGUAS de

VICHY

son los manantiales del Estado francés

Administración : 8, Boulev^o Montmartre, PARIS

CÉLESTINS. Mal de Piedra y Enferme-
dades de la Vejiga.

GRANDE-GRILLE. Enfermedades del
Rigado y del Aparato biliar.

HOPITAL. Enfermedades del Estómago.

HAUTERIVE. Afecciones del Estómago y
del Aparato urinario.

Las solas, cuya extracción y embotellamiento
son vijilados por un Representante del Estado.

Se venden en todas las farmacias
y droguerías.

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 su-
cede con los demas purgantes, este
no obra bien sino cuando se toma
con buenos alimen os y bebidas for-
tificantes, cual el vino, el café, el té.
Cada cual escoge, para purgarse, la
hora y la comida que mas le convien-
nen, segun sus ocupaciones. Como
el causancio que la purg. ocasiona
queda completamente anulado
por el efecto de la buena ali-
mentacion empleada, uno se
decide fácilmente á volver á
empezar cuantas veces
sea necesario.

VALS

AUTORIZACION DEL ESTADO Y DE LA ACADEMIA

SAINT-JEAN

IMPÉRATRICE

PRÉCIEUSE

DÉSIRÉE

Las mejores aguas de mesa.

Apertivas, muy digestivas.

Afecciones del estómago,

Bilis, Cálculos hepáticos, Ictericia,

Gastralgia.

Afecciones del higado, de los riñones,

Piedra, Diabetes, Cólicos.

Las recomienda su gusto agradable; una botella por dia

- D. Vicente Marcos. — Pagado SIGLO fin Diciembre del 94.
 D. Cipriano Andrés. — Id. SIGLO fin Diciembre del 93.
 D. Manuel Miralles. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 93.
 D. Emilio Gosálbes. — Id. id. id.
 D. Miguel Ibáñez. — Id. id. id.
 D. José Martínez Caño. — Id. id. id.; remitidas las obras.
 D. Augusto García. — Pagado SIGLO fin Diciembre del 93.
 D. José Calderón. — Remitido el número que pide el día 5; en el alma sentimos no poder remediar estas faltas, pues de aquí sale EL SIGLO todos los domingos.
 D. Valentin Guisande. — Pagado SIGLO fin Diciembre del 93.
 D. Antonio Muñoz (Cazorla). — Id. id.
 D. Eulogio de Diego. — Id. id.
 D. Lorenzo Capa. — Remitidos los números que pide el día 6; recibida á su tiempo la libranza.
 D. Vicente Bordas. — Pagado SIGLO fin Septiembre del 93.
 D. Godofredo Lozano. — Suscrito SIGLO; pagado fin Noviembre del 93.

ANTISEPSIS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS

Bronquitis, Catarrros, Tisis

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

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

SOBRE LA TRANSMISIBILIDAD

DE ENFERMEDADES POR MEDIO DE LA VACUNA
 POR EL DR. D. RAMON SERRET

Vendese este opusculo, al precio de una peseta, en esta Administracion.

Á los Aficionados al buen TE

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

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

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

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.

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.

Enfermedades del Estómago

PASTILLAS COMPRIMIDAS DE RUIBARBO
DE COIPEL

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

BARQUILLO, 1, FARMACIA

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.

Jarabe de Hemoglobina de carnero.

Cuidadosamente preparado según el procedimiento del Dr. Górriz, por el Farmacéutico D. José García Gómez.

Cuatro años de éxito en la clorosis, anemia, debilidad general y para adquirir una rápida convalecencia en las enfermedades.

Depósitos en las principales capitales.

Frasco, 3,50 pesetas.

En Madrid, en las Farmacias de D. Alfonso Medina, Serrano, 36; D. Fermín Herrando, Hortaleza, 9, y D. Emilio Santos, Mayor, 76.

Al por mayor: D. José García Gómez, calle de D. Jaime I, núm. 62. Zaragoza.

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

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

INSTITUTO DE VACUNACION



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

VACUNACIONES

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

PRODUCTOS VACUNIFEROS

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

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

Bazar Quirúrgico DE ALONSO SENMARTÍ

Proveedor del Instituto oficial de vacunación, Colegio clínico de San Carlos, Hospitales y Farmacias.

Primera casa en instrumental inglés aséptico para médicos, dentistas y veterinarios, cura antiséptica, vendajes, gomas, aparatos higiénicos, sillas y camas de operaciones y reconocimiento, estufas esterilizadoras, y figuras anatómicas para enseñanza.

Gran fábrica de bragueros, fajas reductoras y aparatos ortopédicos. La casa de mayores novedades y más barata, según verá el que pida refiriéndose á objetos diseñados en otros catálogos.

Envíos á provincias.

Calle de Carretas, núm. 13, frente á Gobernación y Café Pombo.

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 groscópico y antiséptico, crin preparada para suturas y desagüe, celulosa al sublimado al 3 por 1000, gasas cloruro-mercúrica, fenicada, iodoformica, timolizada, etc., en piezas de 1 metro de ancho por 5 de largo y en rollos de 40 centímetros de ancho por 5 metros de largo; el mackintosh, la seda protectora, la fenicada para ligaduras, tubos de desagüe, pulverizadores de aire y vapor, cajas para curas, etc., etc. Quien desee conocer los precios de todos estos productos, pida el catálogo que se remite gratis.

Privilegio de invención.

SILLA GINECOLÓGICA DE HIERRO

La más perfecta que se conoce para toda clase de operaciones y reconocimientos, tanto por su solidez cuanto por el gusto, elegancia y comodidad, mucho más baratas que en el extranjero.

Dirigirse á su autor D. Valentin Hernández, Santa Teresa, 16.

HELENINA

GOTAS CONCENTRADAS

TRATAMIENTO CURATIVO DE LA TITIS Y LA TUBERCULOSIS

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

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

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

SANDALO DEL DR. PIZÁ

MEDALLA DE ORO EN LA EXPOSICION UNIVERSAL DE BARCELONA

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

PARATO ATMÍTRICO VALENZUELA

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

Administración del oxígeno.

Folleto explicativo gratis.

Greda, 3 y 5, 3.º derecha, Madrid.

Vejigatorio y Papel de Albespeyres

Los únicos empleados en los Hospitales militares

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

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

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

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

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

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.

CÁPSULAS é INYECCIÓN RAQUIN

AL COPAIBATO DE SOSA

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

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

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

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

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

DISPÉPSIAS - GASTRALGIAS

Pepsina Boudault

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

Vino Natúr

YODOTANICO

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

EL MEJOR MEDIO DE ADMINISTRAR EL YODO

SUSTITUYE el ACEITE de HIGADO de BACALAO, la Quina y los Ferruginosos.

Linfatismo, Anemia, Amenorrea, Enfermedades Pulmonares

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

LICOR
del
Dr

LAVILLE

Gota

REUMATISMOS

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

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