

EL SIGLO MÉDICO



RESUMEN

Boletín de la semana: Una semana tranquila. = **Sección de Madrid:** Las heridas del nuevo fusil. — Tratamiento de la locura. — Las operaciones de Obstetricia en la práctica rural. = **Prensa médica:** *Extranjera:* I. La antipirina en la atrofia del nervio óptico. — II. Abultamiento mamario en la tuberculosis pulmonar. — III. Sobre los movimientos de la superficie del corazón. — IV. Tratamiento del lupus vulgar. = **Prescripciones y fórmulas.** = **Sección oficial:** Ministerio de la Gobernación. — Cuerpo de Sanidad Militar. — Montepío Facultativo. = **Sociedades científicas:** Real Academia de Medicina. = **Gaceta de la salud pública:** Estado sanitario de Madrid = **Crónica.** = **Estafeta de partidos** = **Vacantes** — **Correspondencia.** = **Anuncios.**

BOLETIN DE LA SEMANA

Una semana tranquila.

No tenemos novedad alguna médica que traer á esta revista: nada, absolutamente nada interesante sucede en el mundo médico, así en el oficial como en el libre: vienen actuando con el entusiasmo que el caso requiere, que no debe ser mucho en verdad, los numerosos jóvenes aspirantes á las plazas de médicos de baños, las cuales oposiciones, desde principios del mes pasado, se verifican en el local de la Facultad de Medicina, habiendo entre los opositores jóvenes aprovechados; y algunas Sociedades médicas se aperciben á inaugurar sus tareas en la semana que mañana empieza, entre ellas la Academia Médico-Quirúrgica y la Sociedad Española de Higiene. La inauguración de ésta, según tenemos entendido, se celebrará con su habitual brillo: asistirán, según parece, el señor ministro de la Gobernación y otras autoridades; leerá el discurso inaugural nuestro compañero el Sr. Pulido, y habrá algún detalle especial que hará más interesante todavía de lo que generalmente suelen serlo estas inaugurales, la del año actual.

Los acontecimientos de Melilla, que nos interesan en cuanto médicos, por varias razones — pues sucede que cuando un país está en guerra, es como cuando un organismo está enfermo, que todas las funciones quedan como subordinadas á la causa de la enfermedad —, parece que marchan bien. La paz se impone; la primera y más poderosa de las razones, es porque no hay enemigos contra quienes pelear. Buena falta hace que así sea, por más que esta vuelta á la vida sosegada y aburrida de un Estado en paz sea una desventura grande para esos intereses de la Prensa noticiara, de los militares ambiciosos, de los negociantes torpes, de los abastecedores de ocasión... y demás entidades que viven y medran á la sombra de las calamidades nacionales. Viene años

ha demasiado anémico, derrotado y dolorido nuestro pobre organismo nacional; tráenle á muy mal traer sus duelos y quebrantos para que no apetezcamos, con la ansiedad de las grandes necesidades y con la convicción de los maduros y razonados consejos, la calma, la reparación, el tónico poderoso y vivificante de la paz, el orden y el buen régimen administrativo. ¡Vayan enhoramala los que piensen que con los disturbios y las desgracias puede venir jamás nada bueno en parte alguna, cuanto menos en estos pobres Estados, á quienes ya desde remotos tiempos toca perder siempre, y precipitarse á cada paso más y más en esa última y desastrosa derrota que quisiéramos no llegara jamás á sufrir nuestra infeliz España!

DECIO CARLÁN

MADRID 3 DE DICIEMBRE DE 1893

LAS HERIDAS DEL NUEVO FUSIL

Por el Dr. D. JULIO ALTABÁS
Médico militar.

I

Si se tiene en cuenta — y para ello nos fijamos en el *Nuevo reglamento táctico para la Infantería italiana*, por ser esta nación la que adoptó, en Marzo de 1892, el fusil de calibre 6 1/2 milímetros, el más reducido de los hoy en uso — que la distancia máxima á la cual puede efectuarse el tiro con alza y ser eficaz es de 700 á 800 y 1.600 metros, pero que de 300 á 800 es el límite del fuego eficaz de fusilería en terreno llano y descubierto, y que á las distancias inferiores á 400 metros están las guerrillas ó destacamentos avanzados destinados á romper el fuego, habrá que convenir en que, pues esta zona es la más peligrosa, el fuego será más útil; como el soldado esté instruido, sea sereno y tenga confianza en su arma, en esta zona principalmente puede hacer certeros sus tiros y producir estragos en el adversario.

Es el tiro preciso á 200 metros, cualquiera que sea la posición del tirador; á 300 lo es contra dos hombres ó más en grupo, arrodillados ó en cuclillas; á 400 contra el mismo grupo á pie ó á caballo, y más eficaz siempre tirando de pie que de rodilla en tierra, y en esta posición doblemente útil que tendido en el suelo, á medida, como se ve, que mejor se apoye el arma.

Si, pues, tácticamente es esto lo mejor para que resulte eficaz el fuego de fusilería, y contamos además con armas de calibre reducido y con pólvora sin humo, cuya velocidad y fuerza de penetración, rapidez y precisión en el tiro son mayores y de más alcance; que anexo á estas propiedades van las de que el soldado pueda

hacer mayor número de disparos por minuto, llevar consigo casi el doble número de cartuchos utilizables en la misma unidad de tiempo, y con el mismo peso que con las antiguas armas; con más, ninguna ó escasa deformación de la bala, y que ésta no suele encontrarse en la herida..., á ver quién es capaz de dudar, sino más bien afirmar, convencido de que en la guerra futura, como ha ocurrido en la de Chile — donde, al decir de un corresponsal de *Reichswach*, de Viena, los soldados de Balmaceda declaraban que preferían ser fusilados antes que volver al combate contra un enemigo que los machacaba como á los conejos en cacería —, después en el Dahomey — donde, según carta del país de Behanzin, inserta en *Le Figaro* (26 Octubre 1892), los efectos terribles del fusil Lebel eran semejantes á los de las balas explosivas, y atravesaban de parte á parte los gruesos árboles tras de los cuales se parapetaban los dahomeyanos, haciendo en ellos horrible mortandad —, y ahora en Melilla — donde suponemos cuán grandes han debido ser los destrozos causados á la morisma por nuestros soldados tiradores del Maüser —; allí, en fin, donde se haga uso del nuevo fusil, ha habido y habrá necesidad y fatalmente mayor número absoluto de heridos, y lo que es peor, proporcionalmente, mayor número de muertos que de heridos, y tal vez éstos con menos probabilidades de curación radical, y han de quedar más imposibilitados ó inútiles (Bardeleben) que con las armas antiguas..., si no fuera, por fortuna para la Humanidad y para los ejércitos beligerantes mucho más, el que al compás del crecimiento del poder destructor de los nuevos proyectiles, se desarrolla y abriga el progreso de la Cirugía actual con las admirables conquistas de sus métodos de curación y el saber y competencia de los hombres dedicados á la redención física de la Humanidad, y, en este punto concreto, de los cirujanos militares, que en todas las campañas y en todos los países del Mundo han sabido estar á la altura de su importante, benemérita y gloriosa misión.

La historia de las últimas campañas y el carácter que el combate moderno ofrece, ha venido á dar al estudio del tiro una importancia justa y merecida, y nunca mejor que hoy ha podido decirse que, pues el fuego es el principal factor de la lucha, es desde luego el fusil — como decía Napoleón — la mejor máquina de guerra inventada por el hombre. De aquí el que una buena reglamentación, una sólida disciplina, una perfecta instrucción del tiro y una acertada dirección, harán que el fuego pueda dar su resultado táctico.

La fuerza enorme del fusil de repetición Mannlicher, 11 milímetros y de 8 el reformado adoptado en Austria, lanza un proyectil con fuerza bastante para perforar el hueso, continuar su camino y herir á otros individuos situados en su trayectoria, mientras que la fuerza de los proyectiles anteriores solía quedar agotada al dar sobre un hueso duro, de modo que era casi seguro encontrarle en la herida.

El fusil Mannlicher, modelo de 1888, se ensayó *in anima vili* ó materia viva, con motivo de la guerra civil de Chile de 1891, y en esta campaña, donde también la pólvora sin humo recibió su bautismo de sangre, pú-

dose notar su gran precisión á todas las distancias, su fácil y cómodo manejo para las tropas, su solidez de mecanismos, efecto moral considerable, y sus destructores efectos en el adversario.

Como los factores principales de la gravedad de las lesiones son el calibre del fusil, la naturaleza y forma de la bala y del metal que la compone (plomo endurecido con camisa de metal), y su velocidad y la revolución operada en el armamento moderno se ha fijado más modernamente en los fusiles Mannlicher, Lebel, Maüser, y hablar de sus propiedades balístico-quirúrgicas es hablar de las de todos los fusiles repetidores de calibre reducido, vamos á dar á conocer *grosso-modo* lo que se sabe respecto á sus heridas por virtud de los experimentos practicados por eminentes cirujanos y reputados médicos militares.

Estos efectos han sido prácticamente estudiados en Alemania, Austria-Hungría y Francia, por Bruns, Reger, Kocher, Habart, Bardeleben, Mesner, Chavasse, Delorme, Chauvel, Nimier, y en España, en 1892, en Carabanchel (Madrid), sobre animales, por una Comisión de oficiales veterinarios, y en Barcelona, en Octubre próximo pasado, sobre huesos, bloques de madera, cajas de hoja de lata llenas de agua, de arena, de gelatina, de limaduras de hierro, de balas pétreas, sobre dos perros vivos, etc., finalmente, por el Dr. Cardenal; aparte, empero, de luminosas historias clínicas suscritas por médicos militares que en todos los países y con motivo de accidentes (suicidio, homicidio) han ocurrido y se pueden leer en las revistas científicas.

II

Á decir verdad, de todos los experimentos practicados, no cunde el mejor acuerdo entre sus autores. Y como yo no pretendo en este sitio hacer de esos estudios un juicio crítico, apuntaré, á guisa de noticia, lo que con ellos á la vista conviene decir en el periódico para conocimiento del lector.

No debiendo ocuparme aquí de la naturaleza de las heridas de bala, de la explicación científica de la acción de los proyectiles sobre los tejidos vivos, diré solamente que hoy se ha llegado á establecer una serie de zonas de gravedad de heridas correspondientes á serie igual de zonas de velocidad inicial del proyectil.

Y en este concepto tenemos:

Zona de acción explosiva. — En esta zona el proyectil animado de una velocidad de 600 á 700 metros por segundo, produce la destrucción total de los tejidos hasta una gran distancia del sitio de la herida; lesiona generalmente muchos órganos esenciales á la vida, y no se detiene en las partes duras del cuerpo que encuentra á su paso, antes al contrario, las perfora ó rompe. Los efectos del nuevo proyectil á 400 metros, son enteramente iguales á los disparos hechos á boca de jarro ó á quema-ropa.

Zona humanitaria (?). — En esta zona la velocidad es menor y el proyectil produce efectos análogos á los precedentes, pero limitados á las partes cubiertas de un tejido resistente. Esta zona se caracteriza por herida larga abierta con pérdida de sustancia no considerable.

Cuanto más se aparte el proyectil de la última zona y más se acerque á la tercera, es decir, cuando llega á 1.800 metros, que tiene menos velocidad que en la primera zona, y que en los primeros centenares de metros que en la segunda, entonces las heridas son limpias, sencillas, en canal, ó como con sacabocados, relativamente *inocuas*. Los huesos son siempre fracturados, sin producción ni dispersión de esquirlas ni pulverización de tejidos.

Zona de contusión. — Como en ésta el proyectil no es animado sino por una velocidad de 100 metros por segundo, las lesiones consisten, sobre todo, en grandes contusiones, y á veces en fisuras óseas, tanto más graves cuanto más importante es la parte de esqueleto herida. Esta zona comprende el espacio que media de 1.800 á 2.500 metros.

En resumen, tenemos: hasta 400 metros, destrucción completa de huesos y tejidos; de 1.800 á 2.500 metros, grandes contusiones, desprendimientos, roturas, quebrantamiento y conmoción considerables; de 400 á 1.800, heridas limpias, tubulares, que pueden cicatrizar pronto y bien con la moderna cirugía.

Según esto, con el nuevo armamento los heridos serán tanto más numerosos y graves cuanto más cerca combatan los ejércitos, ó se haga fuego más allá de 1.800 metros.

Carácter de las heridas actuales. — La contusión, que era antes frecuente, será en lo sucesivo rara, y las heridas perforantes que en la última guerra constituían el 45 ó 50 por 100, aumentarán de frecuencia en los sucesivos combates en razón directa de la enorme fuerza de penetración de los proyectiles. Dada la fuerza y dureza de la bala, su división será más rara; el adversario será atravesado de parte á parte en la primera y segunda zona.

Según experimentos practicados sobre cadáveres, una misma bala atraviesa dos ó tres á 800 y 1.200 metros, y hasta tres ó cuatro á 400 metros. (Bruns, Maüser belga, 7,65 A, 1889.)

En una compañía en formación de combate, una bala, á la distancia de 100 metros, puede atravesar á cuatro ó cinco individuos (Billroth-Mannlicher, 8 milímetros) después de atravesar los huesos más resistentes.

El Dr. Bogdanik, de Gracovia, expone los resultados de su experiencia con ocasión de las turbulencias de Biala en 1890, donde por vez primera se usó el Mannlicher, y dice que de todas las heridas en el campo de batalla, las más graves son las de vientre, que exigen la laparotomía en el mismo campo de batalla, en tanto que los balazos de las partes blandas, y hasta de las mismas articulaciones, no requieren un auxilio tan inmediato. Las heridas de pecho, con ser graves, no son tan inmediatamente mortales como las de cráneo y vientre, donde los fenómenos de explosión producen horribles destrozos.

Según los experimentos cadavéricos hechos en la Escuela de Medicina Militar de Val-de-Grâce por los profesores Chauvel y Nimier con el Lebel de 8 milímetros, los orificios de entrada son redondos, como cortados á

pico, de un diámetro casi igual, pero tanto más pequeño cuanto mayor es la velocidad á distancias reducidas de 2.000 metros. Los orificios de salida, dice que son iguales, más bien estrechos y largos, é insuficientes para la exploración digital; pero nosotros pensamos, y hemos visto, que los agujeros de salida serán mayores y más deformes que los de entrada, sobre todo cuando el proyectil atraviere partes blandas ó cavidades donde haya, como en el cerebro, corazón, estómago, intestinos, vejiga, líquidos, sangre, alimentos, gases, donde los efectos de explosión serán más notorios hasta 800 metros, y de seguro á los 500, porque la presión hidráulica aumenta con la velocidad de la bala. Donde los orificios de entrada y salida son casi iguales, y desde luego menor que el calibre de la bala, es de 800 á 1.200 metros, á medida que más lejos de la primera zona se reciba el tiro; asimismo en esta zona las lesiones de los músculos serán más limpias y corresponderán al calibre de la bala, porque estos tejidos, á esta distancia, están exentos de la presión hidráulica. Bueno es hacer constar con Habart, que las pequeñas dimensiones de los orificios engañan muchas veces, y que no siempre es posible á primera vista formar juicio sobre la naturaleza y extensión del traumatismo.

Respecto de las arterias, parece que en los experimentos en cadáveres, Delorme ha visto perforaciones y heridas laterales en los gruesos vasos, como lesiones más frecuentes á 1.800 metros, y tanto más pequeñas cuanto menor es la velocidad del proyectil.

Las secciones completas de los vasos se observan más á menudo en las arterias pequeñas, y los extremos del vaso se presentan prolongados, adelgazados, contundidos y constituidos únicamente por la túnica externa. La contusión de las venas es mucho más rara que la de las arterias. Puede estar contundida la túnica externa, la media ó la totalidad de las paredes venosas. En la sección completa los extremos del vaso pueden encontrarse alargados, lo que favorece la hemostasis; mas de todas suertes, no hay condiciones favorables para una buena hemostasis, y estas lesiones resultan graves.

Los nervios poseen algunas propiedades que les permiten escapar hasta cierto punto á la acción de los proyectiles; pero pueden éstos producir en aquéllos contusiones, heridas contusas completas ó incompletas, y particularmente lesiones en sitios distantes del punto de aplicación del agente vulnerante por destrucción y arrancamiento hasta de sus raíces medulares, fenómeno éste que exige mucha fuerza traumática, y que por lo mismo sólo se ve en las ablaciones parciales ó totales de los miembros producidas por grandes proyectiles.

III

No opinamos como Bruns, Delorme y Chavasse, que al comparar el fusil moderno con el antiguo, verbi gracia, con el Grás de 11 milímetros, dicen que los efectos explosivos son idénticos para los dos proyectiles hasta 300 metros, ó como el primero de estos autores, para quien los efectos explosivos del arma moderna

son más raros y menos marcados y violentos que con el arma antigua, porque el proyectil era más voluminoso y presentaba mayor superficie de contacto; toda vez que con el Lebel estos fenómenos de estallido se manifiestan en una zona doble de la del Grás, y por lo que hemos visto nosotros en los experimentos realizados por el Dr. Cardenal en el Campo de la Bota, comparando los tiros del Maüser, del Remington y de la escopeta ó carabina, el efecto explosivo de los tres sistemas ha sido más acentuado desde los 25 metros de distancia con el de menor calibre, ó sea con el Maüser.

En cambio, estamos de acuerdo con los cirujanos franceses ya citados en que las heridas del mayor calibre de 800 á 1.200 metros serán peores, las fracturas más conminutas y la relajación y magullamiento de los tejidos fibrosos más frecuente y pronunciada. De 1.200 á 2.500 metros los efectos son de contusión, y el pequeño calibre provoca más fracturas con esquirlas que el Grás.

Habart, experimentando con el fusil Mannlicher de 8 milímetros en 1890, notó los efectos explosivos en el intestino lleno de líquido á 600 pasos, y en el estómago á 100; y á 1.500 y 2.000 pasos, en una fractura de la pierna, el proyectil se convirtió en un sinnúmero de fragmentos que quedaron enclavados en los tejidos, lo cual corrobora lo que decíamos en el párrafo anterior al comparar los efectos del antiguo con el nuevo fusil.

Hay que tener en cuenta, no obstante lo dicho, que las heridas varían al máximo según que los proyectiles obren perpendicular ó tangencialmente, según que sigan un trayecto horizontal ú oblicuo, según las cualidades físicas de las partes atacadas, esto es, densidad, resistencia, elasticidad, estructura, circunstancias todas que imprimen caracteres muy diversos á las heridas. Ni los hechos experimentales, con ser muchos y de mérito, ni la observación de unos cuantos casos aislados reunidos, ni la enseñanza que arrojan las campañas en que el fusil moderno ha figurado como elemento de combate, porque han sido cortas, bastan para sentar juicios definitivos sobre punto tan lleno de dificultades como el que tratamos.

Lo único que nos parece deducir de este estudio, á modo de síntesis, es que el fusil de pequeño calibre y bala con camisa de metal duro, con pólvora sin humo y animado de gran velocidad, no tiene nada de *humanitario* ó *filantrópico*, como le han llamado los alemanes, fundando sus esperanzas en la dureza que poseen y en la dificultad de deformarse las balas, en oposición á las antiguas de plomo blando, que por ser mayores y más deformables, causaban en el organismo mayores destrozos y dejaban sobre su trayecto bordes desgarrados y trozos de metal fundido, que eran la causa principal de innumerables complicaciones consecutivas al propio tiempo que de sufrimientos horribles para el enfermo (Bruns, Billroth). Si todo esto es verdad, no lo es menos el que la reducción de calibre ha traído aparejada la necesidad de prolongar la bala, y esto contrarresta el efecto de la masa de la antigua, y aun cuando pesa menos, en cambio la fuerza viva se encuentra aumentada y la velocidad de sus movimientos

de propulsión y de rotación son mayores (2.120 rotaciones por segundo). La disminución de la masa del proyectil está más que compensada por la aceleración de su movimiento.

IV

Es verdad que el ser prolongada la bala y el ser pequeña y cubierta de acero la deforma menos — por más que esto último varía según el medio —, pero no lo es menos que en el calibre pequeño, por la acción de la pólvora sin humo, la fuerza viva está aumentada y es mayor la de penetración; y por la velocidad más grande al movimiento de rotación sobre su eje, á su menor diámetro y á su forma alargada y dura y en punta, ocasionará más lesiones.

Si la bala antigua se quedaba en la herida y allí provocaba trastornos por sí y como agente portador de gérmenes de infección, la moderna atraviesa 2, 3 ó 4 cuerpos, origina en todos ó puede en su velocidad arrastrar é introducir en el cuerpo gérmenes de infección ó cuerpos extraños, porque no está probado que sea aséptica, ó que el calor del proyectil mate los gérmenes que se adhieran en su trayectoria, ni es suficiente á impedir el desarrollo de micro-organismos — experimentos de Mesner — que den como la antigua origen á la supuración ó á los mismos fenómenos sépticos que aquella.

Se ve, pues, que aunque no se deforme y se pueda extraer fácilmente, no es *benigna* la bala, ni *humanitario* el fusil, sino más bien... *infernál*.

La *zona de acción de los proyectiles* que nos parece *relativamente benigna* ó *humanitaria*, según la hemos llamado antes, es la comprendida entre los 700 y 800 y hasta 1.200 metros. Porque aquí la velocidad de la bala no es tan *grande* como hasta los 500, que penetra y hace estallar los órganos, ni tan débil como al término de su carrera, que contunde ó aplasta.

Las heridas producidas por el Mannlicher en las batallas de Concon y Placilla, con que terminó la guerra civil de Chile (1891), fuéronlo á distancia de 100 á 1.500 metros, término medio 500, y según el informe del médico mayor del *Champlain* y del Dr. Elgueta, que tengo á la vista, los orificios de entrada y de salida — de los balmacedistas heridos por los *congresistas* — eran de forma circular y bordes lisos y casi insignificantes é inexplorables. Respecto de las cavidades, las heridas más benignas fueron las penetrantes de pecho. Las de los huesos planos ó cortos, menos serias que con los fusiles Conblain, Grás y Winchester que también usaban; en cambio, las fracturas de los huesos largos eran mas numerosas y extensas con el Mannlicher que las lesiones del mismo género producidas por las otras balas.

¡Siempre predominando los fenómenos de explosión!

* *

Por todas las razones aducidas hasta aquí y otras que callamos hoy, el papel del cirujano militar en las guerras futuras será más difícil que antaño, más delicado, interesante y nuevo en cierto modo.

TRATAMIENTO DE LA LOCURA

INDICACIONES Y CONTRAINDICACIONES DE LA RECLUSIÓN
MANICOMIAL

por el Dr. D. TIMOTEO SÁNZ Y GÓMEZ

IV

El asilo, el manicomio, no pueden desaparecer por infinidad de razones, y principalmente porque la eterna desigualdad, que siempre separará á los hombres en ricos y pobres, á pesar de todas las santas religiones y de los esfuerzos altruistas de la escuela socialista, hacen necesario el establecimiento que albergue la población indigente atacada de locura.

En los establecimientos particulares, siquiera se obtenga mayor número de curaciones, la estadística no es tan halagadora que invite su ingreso á toda persona que haya perdido la razón. La asistencia de estos enfermos en su domicilio es tan racional y científica, que, holgando toda otra razón, hay la de que el loco, tratado en estas condiciones, respira toda una atmósfera de cordura, puesto que las personas que rodean al paciente no son, como en el manicomio, individuos enfermos, y ya sabemos que la locura, siquiera no sea contagiosa, puede ser imitable. El loco transpira una atmósfera moral peligrosa.

El aislamiento, prescripción saludable y de especial manera de obrar, tiene, entre objetivos de señalada importancia, el de *sustraer al cerebro de todo elemento de estímulo, que siempre, directo ó de rechazo, ofende las funciones de esta entraña*; tranquilizar, aquietar el dinamismo del encéfalo, al igual que se adieta el dispéptico aparato digestivo; de este modo procedemos á descartar elementos morbosos y sus sinergias procurando mayor resistencia al *fisiologismo* del aparato.

El fuego de la locura está sostenido por los grandes hogares que se llaman afectos é instintos, avivados por las poderosas corrientes neurósicas que el gran simpático percibe de la vida vegetativa, y que á su vez presta al cerebro, sin olvidar los materiales eficaces de combustión que penetran por las facultades perceptivas, función sintetizadora de la vida de los sentidos. La psicoterapia dice que en la mayor parte de los enajenados se evitarán los estímulos sensoriales, con lo que restaremos, hablando en términos matemáticos, el 50 por 100 al delirio; y por las indicaciones que nos aportan los conocimientos higiénicos, farmacológicos, etc., colocaremos al enfermo en las propicias condiciones para su curación.

Llevar á cabo este criterio con el tratamiento nosocomial, es imposible de toda imposibilidad, pues el ruido y agitación que en estos establecimientos domina, excita al maníaco, aumenta la frenalgia del melancólico, y es abundante *pabulum* para que surjan los delirios y sean aguijoneados los raptos impulsivos.

Yo recuerdo muy bien, en la época que estudiaba la especialidad en el manicomio de mi respetable y sabio maestro Dr. Esquerdo, que á pesar de las excelentes condiciones del establecimiento, de la bondad é inteligencia de la dependencia toda, desde el digno jefe médico, el distinguido práctico Dr. Esquerdo (D. Santiago), hasta el último camarero, al recibir á un loco atacado de manía aguda, con todo el desenfreno y bazarria que á la enfermedad individualiza, con ese característico desorden en las ideas y en los actos, tan bravos y tan

pujantes, que obligan muchas veces á los que allí conducen al enfermo á usar en éste todo medio represivo, la camisa de fuerza y fuertes ligaduras que ataban pies y manos, y aun se mostraban temerosos de cualquier acometida. Este enfermo, al llegar al establecimiento era con la mayor solicitud y dulzura desposeído de dichas coerciones, y libre ya de todos sus movimientos, sorprendía ver aquel pobre loco, todo delirio, todo agitación y bravura, tranquilizarse y aparecer, no con ese efecto sedativo que suponen los médicos de manicomio que imprime el establecimiento, si que más bien con la opresión excesivamente compresiva para sus morbosas actividades, puesto que después de algunas horas ó á los pocos días volvía furiosa su exaltación y su delirio. Idénticos comentarios podríamos hacer de las otras modalidades clínicas. Es muy difícil orillar estos inconvenientes que ofrecen los establecimientos frenocómicos, inconvenientes mayores cuanto mayor sea el número de plazas de éstos, á pesar de la mejor clasificación que se haga de los pensionistas con todo el mayor aislamiento de los departamentos.

Por todo lo que precede y á primera vista, parece que con nuestro tratamiento privado pretendemos cercenar la importancia del manicomio y á su vez restar triunfos á los mentalistas directores de estos establecimientos. Nada más distante de nuestras pretensiones, puesto que, volvemos á repetir, el manicomio público ó privado no puede desaparecer por ser asilo de incurables, así como el más señalado triunfo que puede alcanzar el médico es la curación de esos enfermos que, pasando por *las manos* de infinidad de médicos, fueron considerados como incurables. Locos desahuciados que al volver á la razón por los inteligentes y reiterados trabajos del mentalista del manicomio, obtendrá éste más gloria y valdrá por todos los éxitos realizados por el alienista que trata con terminación bonancible á locos curables.

Difícil es determinar categóricamente cuando una enfermedad mental comienza, si tendrá un término feliz ó será un proceso incurable; sin embargo, existen numerosos datos para pronosticar con relativa certidumbre una de estas terminaciones.

Evidentes antecedentes hereditarios por línea directa, presencia de estigmas neuropáticos (epilepsia, histeria, corea, etc.), neuralgias añejas y rebeldes á toda terapéutica (del trifacial, intercostales, gástrico, etc.), causas físicas, traumatismos en el cráneo, insolación y otras abuso de ciertos venenos, y particularmente de la morfina, etiología en nuestros días más terrible que el alcohol con ser tan pernicioso. Estas y otras causas de menor importancia se oponen á la curabilidad de la vesanía. Por el contrario, la falta de la precitada etiología, ó su atenuación por lo menos, lo incierto y dudoso de los antecedentes hereditarios, las conmociones morales violentas (sustos, alegrías álgidas, etc.), la exaltación de las pasiones (amores contrariados, arrebatos y luchas por la política, la religión, etc.), el inusitado deseo de prosperidad y gloria, esas mismas pasiones deprimentes (pérdidas de fortuna, las contrariedades inherentes á la vida moderna), y otras causas más secundarias, en las que debiéramos incluir la infección sifilítica, gotosa y reumática en determinados períodos, hablan en pro de un feliz resultado de la psicosis.

Conocida la importancia de la etiología, que tanta influencia tiene en el pronóstico, si la enfermedad ha comenzado con ataque congestivo y apoplético cerebral, la existencia de parálisis de algunos nervios de

la cara ó de otras regiones, dificultad en la elaboración y emisión de la palabra, así como también los movimientos y progresión, que hay temblor provocado ó espontáneo, relajación de los esfínteres (vésico-anal, etcétera), que hay amnesia, falta total de atención, delirio ambicioso de grandezas ó pueril, etc., es rigurosa la incurabilidad del enfermo. Si á la inversa, es el enfermo un joven ó adulto bien constituido, sin precedentes hereditarios, que á consecuencia de excesos en la vida, en el trabajo mental después, acaso de emociones violentas ó deprimentes, surge la explosión de su locura con delirio general furioso ó delirio bajo y mutismo con agitación motora, acometividad ó apatía en los movimientos y temores persecutorios, con bulimia ó sitofobia, con insomnio y otros síntomas de menor importancia, fácil será la curación.

De todos modos, es necesario por parte del médico alienista ser muy prudente en el pronóstico de esta clase de enfermedades, pues conocida la duración larga del proceso y los algún tanto numerosos casos de *curejones tardías*, es peligroso aventurarse, en uno ú otro sentido, al estudiar estos tipos clínicos donde sobran datos contradictorios, y al lado de un *status atonitus* con delirio sistematizado, amnesia, indiferencia, temblor, obesidad ó excesivo enflaquecimiento, relajación de los esfínteres, profundas perturbaciones sensuales, etcétera, faltan antecedentes hereditarios, hay causas morales como productoras de la psicopatía, ausencia de graves parálisis, etc.

De todos modos, y con lo ya expuesto, aunque muy concretamente, el médico alienista posee conocimientos para hacer un pronóstico acertado.

V

Remota la época en que la solución de estos problemas los creíamos tal como quedan señalados, no hubiéramos intentado hacer pública esta nuestra opinión si no se viera acariciada con la autoridad de eminentes alienistas de todos los países, y, sobre todo, no halláramos el apoyo decidido de hombres que en Psiquiatría son figuras respetables: Maudsley, C. Pinel, Blandford, Hammond, Dikson, etc. Transcribiremos algunos párrafos de sus obras. Dice Maudsley: «El principio que quiere la práctica actual es que todo loco, por el simple hecho de su locura, debe ser enviado á un manicomio; pero esto es un error. El verdadero principio que quiere nuestra práctica debe ser el siguiente: que nadie, cuerdo ó loco, debe ser privado por completo de la libertad, excepto cuando lo exija su propia seguridad ó la de la sociedad.

»Es frecuente oír á un loco quejarse amargamente de los compañeros que ha tenido en el manicomio, y de las escenas de que ha sido testigo involuntario, escenas que no pueden menos de ocurrir, á pesar de la buena organización, donde se reúnen locos de todas clases y condiciones. Además, ¿puede considerarse nada más afflictivo para un hombre que ha perdido la razón que la tiranía vulgar de un enfermero ignorante, tiranía que el mejor reglamento no puede prevenir por completo en un manicomio?

»Y así podría seguir enumerando varias de las imprevistas miserias de la vida de los manicomos, los cuales, cuando era director de uno de ellos, llamaban de una manera tan dolorosa mi atención que me oprimían el corazón.

»La cuestión grave y precisa en cada caso es si es ó no necesario el manicomio. Las ideas aceptadas sobre la

locura eran las siguientes no ha muchos años: que el mejor medio de curar á un loco era mandarle á un manicomio. Esta opinión ha sido tan persistente y por tanto tiempo sostenida, que casi se ha hecho una costumbre pensar de ese modo. Pero la opinión ha variado, y ahora lo que se hace es *tratar al enfermo fuera del manicomio*.

Blandford dice: «Ahora bien: en todos los manicomos se envían enfermos á la costa, al teatro, á la galería de pinturas. ¿Cuánto de esto se hace en los Estados Unidos? Cada propietario compite con sus colegas en procurar recreos y distracciones á sus clientes, *probando así cuán poca necesidad tienen de la reclusión en los manicomos*. Suele haber otros enfermos en que esto no se puede hacer, resultando tan irritante desigualdad, que algunos procuran, con cuantos medios tienen, huir del establecimiento. Hay enfermos bien acomodados, que hacen la fortuna de los propietarios de los manicomos, que vivirían mucho más felices fuera de los muros de estos establecimientos.»

Dikson: «Como cuestión de principio aconsejo de una manera eficaz no enviar los enfermos á un manicomio siempre que esto pueda evitarse. No hay ley que prohíba el tratamiento del enajenado en su casa. El loco no es un criminal para ser sujeto y encerrado, y sólo cuando trastorna la tranquilidad pública, y cuando es sometido á tratamientos crueles, entonces cae bajo la ley, la autoridad puede intervenir en su favor.»

Hammond: «¿Debe tratarse el loco en su casa ó en un manicomio? Hace algunos años sólo había una respuesta á esta pregunta, tanto por parte del médico como de los allegados de todo enfermo que disponía de los medios necesarios para permanecer en un hospital particular destinado al cuidado y tratamiento de las enfermedades mentales; pero los que carecían de estos medios se procuraba que ingresaran en un establecimiento público análogo. Hoy sucede todo lo contrario. Todos procuran retener en sus casas á estos enfermos el mayor tiempo compatible con su seguridad, y sólo envían á los manicomos los locos que son peligrosos para sí mismos y los demás.

»No hay variedad de locura conocida de los mentalistas en la que todos los enfermos necesiten imprescindiblemente la reclusión y tratamiento en un manicomio.

»El sistema de inspección es ineficaz, y pueden cometerse abusos sin que nadie los note, hasta que un día se hace público y entonces se descubre, y un manicomio que había sido orgullo del país es un foco de corrupción.»

C. Pinel, aunque admite como principio general la reclusión de los locos, manifiesta que las excepciones son numerosas. «Toda regla — dice — tiene sus excepciones y debemos, á lo menos al principio, cuando la enfermedad es reciente y de carácter benigno, procurar que el enfermo se quede en su propia casa. Los enfermos que padecen excitación maníaca, monomanía limitada, un moderado grado de melancolía, cierta clase de alucinaciones y concepciones falsas que no se refieren á la familia, los hipochondríacos, los dementes, etc., pueden permanecer sin inconveniente en su casa. El tratamiento doméstico — continúa —, si las atenciones de los parientes son bien recibidas, aceptadas en su verdadero valor, agradecidas y deseadas con vehemencia, sería inhumano, imprudente y contrario á la sana ciencia médica no emplearlo en estos casos, porque nadie puede sustituir ni igualar al cariño y solicitud afectuosa de la familia.



Muchas veces hemos observado los beneficios inestimables de estos auxilios morales y físicos, y es para nosotros un deber sagrado, excepto por una necesidad de las más imperiosas, no separar al enfermo de su familia.»

Los Dres. Pinel, Hammond, Maudsley, Blandfort y Dikson, son ó han sido directores de manicomios.

El tratamiento por la reclusión en *Casas de Salud mixtas*, de que tan partidario se muestra Luys y otros mentalistas, ofrece los mismos inconvenientes que hemos asignado á los manicomios, y en ellas se admiten enfermos neuróticos no locos (histéricos, neurasténicos, hipocondríacos, epilépticos, morfiomanos, alcohólicos, etcétera). Éstos, en el caso de evidente padecer mental, pasan para ser tratados á un departamento donde residen los evidentemente locos. Esta es la institución conocida con el nombre de *Casa de Salud mixta* que, como volvemos á repetir, tiene acaso mayores inconvenientes que los mismos manicomios particulares.

El tratamiento de estos enfermos en los balnearios, salvo un número muy limitado de neuróticos que pueden conseguir la curación, en la mayor parte de la psicosis está contraindicada la balneación, por el abuso á que pueden arrastrar las exageraciones de la hidroterapia.

Del sistema de colonia sólo tenemos el ejemplo de Bélgica, en Gheel, y algo parecido á lo que se hace en Clermont (Oin), Francia, y en algunas regiones de América. He aquí lo que dice un distinguido autor español, el Dr. Pí y Molist, en su memoria *Colonia de Orates en Gheel*:

«Hay en las provincias de Amberes una comarca bastante extensa, llana y amena, llamada la *Campaña de Brabanzone* ó *Brabantine* (*Campaña Brabancone*), nombres que respectivamente derivan del flamenco (*Het Kempecland*, el país de los campos) y del *Bralant* (Brabante), que, en general, dan los naturales á toda la Bélgica. Con el apellido de Brabanzone se distingue además de la campaña holandesa. En medio de aquélla existe un lugar denominado *Gheel*, que ocupa, con corta diferencia, el centro de un triángulo equilátero, cuyos ángulos tocan casi á la ciudad de Herenthals, al lugar de Moll y á la villa Westerlo, y dista 6 y $\frac{1}{2}$ leguas al Este de Amberes y 14 al Norte de Bruselas. El lugar de *Gheel*, que bien merece el título de villa, es la cabeza de un distrito municipal que le componen 17 aldeas situadas alrededor de aquel pueblo. El distrito municipal tiene nueve leguas de extensión y 18.815 hectáreas de superficie. Riegan este territorio los ríos Dos Nethes, y á una legua pasa el canal que une el Escalda con el Mosa. El clima es parecido al de las regiones septentrionales de Bélgica, aunque mucho más frío en invierno, lo que ha valido á esta comarca el dictado vulgar de *Siberia belga*. En el lugar se cuentan unas 700 casas, y en las aldeas sobre 600; su población tiene unos 9.000 habitantes, casi todos labradores. Pertenecen los gheelenses á la raza flamenca, que viene á ser una mezcla de la normanda y teutónica. El idioma general casi exclusivo es el flamenco. Á pesar de la libertad de cultos que hay en Bélgica, los naturales de Gheel son católicos. Redúcese este lugar á una calle larga y ancha que corre de Norte á Sur y forma en su longitud tres ángulos casi rectos. Hay en medio de ella una plaza rectangular, espaciosa, plantada con dos hileras de árboles, en uno de cuyos lados menores se eleva la iglesia de San Amando. Al extremo septentrional de la misma calle está la iglesia de Santa Dimpne (*Dymphne*), que en otro

tiempo fué colegiata. Las casas son sencillas y limpias, constan de dos pisos y un huerto. Puede decirse que este distrito es un vasto manicomio, pues por costumbre inmemorial casi todos los habitantes hospedan y cuidan en su casa á uno ó más locos procedentes de varias provincias del reino; exceptúanse los de algunas aldeas por la distancias. Por su forma y organización particular ha recibido este establecimiento el nombre de *Colonia de Orates* ó *Colonia de Gheel*, con que le conocen los médicos alienistas. Es una institución antiquísima, extraordinaria, singular, que no ha tenido ejemplo, ni tiene igual ni semejante en ninguna parte del mundo. Al llegar el forastero á Gheel nada advierte en los primeros instantes que le dé á conocer tan extraño establecimiento, pues ni en la calle, ni en la plaza, ni en las casas, nota particularidad alguna que las distinga de las que ha visto en el camino. Sólo después de un breve examen, viene á llamarle la atención ciertos individuos casi uniformemente vestidos, cuyo aspecto y maneras tienen algo de singular é inexplicables: unos que le miran con aturdimiento, otros con ceño, éste que parece querer escapar á sus miradas, aquél que le saluda afectuosamente sin haberle visto jamás, ése que le hace al pasar una seña rara, uno que pasea con arrogancia y aire de grande, esotro que anda á paso corto y vacilante porque tiene los pies trabados con una cadencia.

»Entonces comprende el sujeto quiénes son los desgraciados que se hospedan en aquel pueblo; entonces comprende que se halla en la Colonia de Gheel. El origen de las costumbres de los gheelenses de dar albergue y asistir cada cual á uno ó más locos se remonta á una época remota y muy poco conocida. Pretenden que data del tiempo del martirio de Santo Domingo. Esta tradición se ha transmitido inalterable de unas á otras generaciones. Dimpne, hija de cierto rey de Hibernia (Irlanda), huyendo del incestuoso amor de su padre, fuese, según dicen, á refugiarse en las inmediaciones de Gheel á fines del siglo VI, en compañía de Gereberto (después santo), que se había convertido al Cristianismo. Sorprendióla el padre en su retiro, y después de matar á Gereberto, viendo que su hija persistía negándose tenazmente á sus torpísimos deseos, mandó decapitarla; mas como nadie quisiera cumplir esta orden, ciego de furor, él mismo cortó la cabeza á la incorruptible cristiana. Cuentan que entre los numerosos testigos presenciales de tan horrendo espectáculo, había algunos orates que, violentamente conmovidos, recobraron de pronto el uso de la razón, y que al punto la fama de este milagro voló por toda la comarca. Ello es cierto que más adelante fué Dimpne incluida en el catálogo de las vírgenes é invocada como patrona de los posesos ó locos, en cuyo alivio y curación se le atribuyeron desde entonces infinidad de milagros.» No existiendo más colonia que la de Gheel, y algo parecido en Francia y América, sin estadística comparativa en el tratamiento frenocómico y domiciliario, no nos es dable hacer conclusiones sobre este sistema de tratamiento.

Estas son nuestras creencias sobre el asunto, que podemos resumir en las siguientes conclusiones:

La Psiquiatría, teniendo por base la experimentación, corre parejas en sus adelantos con las demás ciencias naturales. Esta ciencia, en unión con la Antropología, ofrece robustas garantías para la solución de los problemas sociales y jurídicos.

Dentro del campo de la clínica, la Frenopatía, llevando heráldico en su examen el criterio somático, ha sido

tal su progreso que se ha colocado en primera línea entre las especialidades médicas

El aislamiento es la indicación terapéutica más firme en determinados trastornos mentales, siendo más racional y preferible la reclusión en una granja ó casa de campo á todos los demás medios de aislamiento conocidos.

LAS OPERACIONES DE OBSTETRICIA EN LA PRÁCTICA RURAL

Las publicaciones que reflejan el ejercicio de la Medicina en los centros pequeños de población, constituyen para el médico práctico una especie de enseñanza complementaria, proporcionándole á veces nociones eminentemente utilizables en las variadas contingencias en que se suele encontrar.

Estas nociones, por su misma sencillez, se descuidan á veces en las clínicas universitarias, y aun el Dr. Krüger, que publica sobre este asunto en la *Revista Médica de San Petersburgo*, llega á afirmar que todo médico práctico, y especialmente el médico de partido, al cabo de muy poco tiempo de ejercicio se convence, por propia experiencia, de un hecho cierto, aunque parezca paradójico, cual es que la práctica destruye muchas veces lo que se aprende en las escuelas.

Resumiendo del modo más completo posible el interesante trabajo á que hacemos referencia, creemos inútil advertir que en algunos puntos quizá se ha excedido el autor por excepticismo práctico ó por la seguridad de una larga experiencia, desdeñando ciertas precauciones que, sobre todo los médicos jóvenes, no deben nunca olvidar.

I

Comienza el trabajo por una descripción exactísima de la situación del médico nuevo al entrar en ejercicio. Su actitud se muestra provocada por los hechos que se le presentan é impresionada por los criterios y enseñanzas que aprendiera en la Universidad, sobre todo en los últimos años.

Pero ¡cuán diversas son las condiciones del ejercicio de la Medicina en las clínicas y fuera de ellas, aun supuestas las condiciones más favorables! Las formalidades que en el hospital ocupaban pocos minutos, presentan en la práctica civil obstáculos insuperables. Figúrenos al médico joven junto á una parturiente. Desea practicar la exploración para no encontrarse como timonel sin brújula, y halla una desesperante resistencia, sobre todo en las aldeanas dominadas por sentimientos supersticiosos y rutinarios; insistirá en la práctica de algunas precauciones que, ó serán rechazadas, ó planteadas de un modo incompleto; concluirá por encontrarse sólo ante una situación para la que es insuficiente, y saldrá de aquella primer empresa aterrado si la fortuna le lleva á un éxito fatal, y desconfiado de su ciencia si comprende que ninguna intervención efectiva ha tenido en el buen resultado, y en el uno ó en el otro caso lanzado ya en el camino del excepticismo que conduce directamente á la rutina y á la vulgaridad del oficio.

En las escuelas se sientan esquemáticamente los principios, se trazan, sin tener en cuenta más que el concepto teórico, líneas rígidas que la práctica desmiente ó escarnece. No hay tocólogo que al enseñar á los alumnos se olvide de advertir que en las aplicaciones de forceps, cuando racionalmente debe cloroformizarse á la pacien-

te «por el peligro de la asfixia, dice, no apartéis los ojos del rostro de la enferma». El médico rural se encuentra casi siempre sin ayudantes; compréndase cuál sería su situación, después de llegar la enferma al período de la relajación muscular y de la anestesia, si tiene él que dividir su preocupación entre las dificultades de una aplicación de forceps, sobre todo en el estrecho superior, y la vigilancia de la cloroformización. Aun se verá más claro esto al tratar de casos particulares.

Otro gran defecto de la enseñanza clínica, practicada como hoy se practica, es el olvidar el elemento de las condiciones higiénicas que en las poblaciones pequeñas son constantemente pésimas. «Tengo la convicción, dice Krüger, que si un clínico se encontrase una sola vez en una casucha pestilente de aldeanos, en la que durante el invierno se encuentra á veces rodeada la cama de los animales domésticos, ó bien tuviese que aplicar el forceps, como me ha acontecido á mí, á 12° bajo 0, en un establo en que la parturiente se había refugiado huyendo del excesivo frío de la casa, modificaría radicalmente sus ideas optimistas sobre las ventajas de ciertas precauciones y reconocería que para una gran parte de los médicos, quizás la mayor, á pesar de su buena voluntad, todas las preciosas innovaciones de la ciencia son y deben ser siempre letra muerta.»

Pero aparte de la enseñanza, en el círculo mismo en que ejerce encuentra el médico frecuentes y graves obstáculos.

Un enemigo directo del práctico, tanto más peligroso cuanto más lejos se está de tenerle por tal, es el auge y la difusión incesante de las especialidades. La dirección actual de los especialistas debe calificarse de perniciosísima y de capaz de conducir directamente á la desmembración infructuosa de la ciencia. El encerrar entre murallas que cada vez se hacen más inaccesibles fragmentos del gran campo comprensivo de la práctica, reduce á límites cada vez más estrechos la enseñanza universal, y el médico práctico que necesita criterios generales y no nociones particulares, se encuentra obligado en grado creciente al trabajo manual y mecánico. Al procurarse la propia cultura, se detiene á cada instante en las fronteras de una y otra especialidad, que erigidas hoy en ciencias independientes, se hacen inaccesibles para él; al ejercer vacila y retrocede á cada paso temeroso de invadir un terreno en el que su poca experiencia ó la falta de medios requeridos para cada caso podrían conducirle á un resultado fatal. Y así no sólo se fosiliza cerrándose los caminos de su perfeccionamiento intelectual y económico, sino que empeora y pierde cada vez más, porque estando los hechos morbosos admirablemente ligados entre sí, pierde con el concepto sintético el concepto particular. Virchow se declara varias veces enemigo de esta desmembración de la ciencia que estigmatiza severamente. «La invasora especialización — escribe el ilustre patólogo —, con su tendencia cada vez más próspera á la hegemonía en otros tantos campos reducidos, es un obstáculo poderoso á la cultura completa del médico general.»

Finalmente, en sí mismo, en sus tendencias, en sus arraigadas convicciones, encuentra el médico práctico un elemento de embarazo en la lucha vital. Desde el principio de su carrera acostumbra á mirar con aire de compasión á los colegas más ancianos á quienes considera como expulsados del risueño reino de las esperanzas y las empresas para él tan fecundo en apariencias; quisiera reformarlo todo, porque todo le parece imper-

fecto, y se siente impulsado á hostilizar con ardor toda tendencia que juzga contraria á sus planes de acción. Ahora bien; nada hay más fatal que esta tendencia á las innovaciones, que el médico práctico no tiene el derecho de ejercitar por la naturaleza y estrechos límites de sus atribuciones. ¡Cuántas novedades, que se han anunciado con gran estruendo, se han deshecho luego como burbujas de jabón! La pulverización en la anti-sepsia y la flamante tuberculina pueden, entre otras, servir de ejemplos. El médico práctico, y sobre todo el médico de partido, no debe nunca abrogarse las facultades de clínico experimentador, y sólo puede introducir racionalmente en su práctica aquellos medios cuya acción está acreditada por el tiempo.

Recuerda, por último, el autor, que la incitación á su trabajo partió de otro de Walther, que apareció hace poco en la *Revista Clínica de Berlín*, y en el que se describen 100 operaciones de obstetricia hechas en localidades rurales. Concuerda con Walther en los puntos principales y atribuye las divergencias poco importantes al hecho de que este último ejercía en Baviera, mientras que él lo hacía en Mitau, capital de la Curlandia (Rusia Europea), lo cual no es indiferente si se tiene en cuenta el grado distinto de civilización, de condiciones higiénicas, económicas y climatológicas de ambos pueblos. Y á la vez debe esto no olvidarse al hacer las aplicaciones que se estimen oportunas á nuestro país.

II

Pasa luego Krüger á la parte especial de su trabajo, comenzando por la aplicación del forceps, operación de Obstetricia que no cede á ninguna otra en importancia y extensión.

La ha practicado 102 veces, 51 por inercia del útero, 28 por vicios de conformación de la pélvis, 6 por eclampsia, 1 por placenta previa, y 16 por abreviar el curso del parto. Tuvo 6 resultados mortales para la madre: 2 por eclampsia, 3 por fiebre puerperal ó, hablando á la moderna, por sepsia, 1 por gangrena de los grandes labios, que al comenzar el parto estaban considerablemente edematosos. Tuvo 21 fetos muertos, 9 por excesiva duración del parto, 7 muertos de antemano é independientemente de la operación, 4 por eclampsia de la madre y 1 que fué craniotomizado.

Estas cifras son consoladoras, puesto que dan una media de mortalidad en la madre de 5,9 y en el feto de 10,2 por 100, mientras que el precitado Walther obtuvo el 12 por 100. Los datos de las clínicas no distan mucho de estas cifras: Daube, de Marburgo, obtuvo el 2,3 por 100 de mortalidad en la mujer; Winckel, de Dresde, el 4,2 por 100; Kehrer, de Giessen, el 7 por 100.

Otros datos estadísticos recogidos por Krüper son: de las 102 mujeres 65 eran primíparas (63 por 100); 37 prulíparas (36,3 por 100); la de mayor edad tenía cuarenta y cuatro años, la más joven diez y nueve; el 94,3 por 100 eran casadas.

Cree el autor que la notable preponderancia de las indicaciones por inercia uterina depende de la tendencia nociva de aquellas aldeanas, y también de las de otros países, en esforzarse para la expulsión del feto desde el principio del parto, alentadas por las comadres, que producen de este modo una inercia en el momento en que mayor fuerza necesita la matriz.

Toca luego el problema de la intervención precoz ó

retardada de que se ocupa teóricamente la Obstetricia, y cree que aun en esta ocasión debe el médico práctico abandonar los puntos de vista y las tentativas de raciocinio del clínico, ateniéndose á una conducta que responde perfectamente á sus deseos al par que á las exigencias del ambiente en que ejerce: aconseja el inclinarse más bien á las aplicaciones precoces que no á los aplazamientos de los que las estigmatizan como operaciones de lujo. El médico práctico, dice, se encuentra siempre atareadísimo; mientras se afana en torno de una parturiente, piensa en un tifoideo ó en un pulmoníaco, cuyo movimiento febril quisiera vigilar ú observar el desarrollo de un síntoma del que depende el pronóstico ó la terapéutica. Si encuentra la mujer con el intestino y la vejiga en vacuidad, rogándole que la libre de un trabajo que dura veinte ó más horas, vista la costumbre de las adeanas de agotar sus fuerzas en esfuerzos inútiles, no hay dificultad en ceder á su súplica al par que al propio deseo, y en ningún caso tendrá que arrepentirse de su iniciativa.

Lo mismo puede decirse de ciertas reglas escolásticas relativas á casos difíciles, y sobre todo al sacrificio de la vida del feto en favor de la de la madre. No debe el médico olvidar que el vulgo no tiene en cuenta la doble catástrofe evitada por él, y que le inculpa por el infortunio que supone que no ha querido resolver. El autor reconoce que, dada la gran variabilidad de circunstancias en cada caso, el querer dar consejos de índole general conduciría á caer en aquella rigidez esquemática de las escuelas tan poco utilizable en la práctica. Trátase de una de esas contingencias tan numerosas en que la flexibilidad del práctico para adaptarse á las circunstancias, escogiendo el mejor camino, tiene ocasión de desplegarse y de mostrarse.

Las aplicaciones del forceps practicadas por él pertenecen, en parte, al período preantiséptico; más tarde utilizó primero el ácido fénico, luego el sublimado para la desinfección personal y el agua hirviendo para la de los instrumentos. De ciertas precauciones relativas á la sepsia se ocupa menos; tal sucede con la tricotomía y ciertas finuras de desinfección de las partes próximas á la operada. Califica de excentricidades estos preceptos, y los cree destinados á desaparecer en breve. Por el contrario, nunca ha dejado de procurarse un lecho fuerte y de borde bien seguro y elevado, y cree la extracción tanto más fácil de ejecutar con el material ordinario en las casas pobres como en las demás. La cloroformización, á pesar de las recomendaciones de Dührssen, no la cree tan necesaria ni la estima prudente hallándose el médico sólo como casi siempre acontece, y además, porque las mujeres que llevan un parto largo, sienten menos los dolores de la extracción y los aguantan con la esperanza del resultado.

Krüger nunca ha producido extensas rasgaduras perineales; algunas las ha suturado, otras, la mayor parte, las ha abandonado al trabajo de granulación. No insiste, contra lo que los modernos aconsejan, en la urgencia de suturar los labios de la mucosa dislacerada, primero, porque la misma sutura, á lo menos en la práctica rural, no garantiza la primera intención, y después porque cree exagerados los peligros de la retracción cicatricial sucesiva en las superficies que han granulado, y cree también inoportuno el someter nuevamente á la mujer á impresiones dolorosas cuando el sueño reparador la ofrece tantas ventajas, sin perder también de vista la necesidad que tiene el médico de partido de imprimir á

su terapéutica cierto carácter expeditivo dada la multiplicidad de sus ocupaciones.

(Se concluirá.)

PRENSA MEDICA

EXTRANJERA: I. La antipirina en la atrofia del nervio óptico. — II. Abultamiento mamario en la tuberculosis pulmonar. — III. Sobre los movimientos de la superficie del corazón. — IV. Tratamiento del lupus vulgar.

I

El Dr. Valude ha referido recientemente algunos casos en los cuales la antipirina había obtenido, al parecer, una acción real sobre la atrofia del nervio óptico. Uno de sus discípulos, el Dr. Desgenétez, acaba de completar este estudio, indicando en su tesis las condiciones en que se puede esperar alguna mejoría. En los casos recogidos, nunca ha obtenido resultados en las atrofas grises tabéticas. Tampoco se ha obtenido resultado en las atrofas blancas producidas por compresión del nervio y ya antiguas. Los resultados obtenidos se refieren á las atrofas blancas simples, consecutivas, la mayoría de las veces, á neuritis, ora descendentes, ora ascendentes, ó á neuritis retro-bulbares, ora infecciosas, ora reumáticas y hereditarias. Por último, se ha obtenido resultados apreciables en las atrofas por compresión é interrupción del flujo de sangre (dependientes probablemente de la formación de gomas sífilíticas), pero cuyo principio se remontaba sólo á algunas semanas.

En todos los enfermos — y este es el punto importante de la tesis — se ha apreciado un alivio muy notable de la visión de los objetos próximos de pequeña dimensión. La mayoría de los enfermos estaban incapacitados para dedicarse á un trabajo un poco fino, lo propio que para leer y escribir, por lo que casi todos habían tenido necesidad de abandonar sus ocupaciones.

Ahora bien; lo que admira sobre todo, leyendo las conclusiones del autor, es que todos estos enfermos han recobrado la facultad de leer de cerca, de escribir, de coser ó dedicarse á trabajos algo finos. Uno de ellos, antes casi ciego, está en la actualidad de vigilante en la Casa Municipal de Salud y se dedica fácilmente á todos los deberes de su cargo. Otro, sin haber conseguido resultado tan brillante, distingue hoy los objetos pequeños con preferencia á los grandes.

Varios han podido volver al oficio que habían abandonado un año antes.

La manera de emplear la antipirina tiene aquí, al parecer, gran importancia, pues sólo en inyecciones subcutáneas da buen resultado. El Sr. Desgenétez emplea una solución (50 gramos de antipirina por 100 de agua), de la que inyecta dos jeringas cada dos días (1 gramo en total) al lado del raquis. La medicación, según los casos, se ha continuado varias semanas ó varios meses. Es necesario hacer las inyecciones muy profundamente y hasta penetrar en los músculos.

II

El Dr. Luis Thomas llama la atención sobre un fenómeno observado á veces en la tuberculosis pulmonar, ora en la mujer, ora en el hombre, cual es la hipertrofia, ó mejor el abultamiento de las mamas.

De ordinario la lesión aparece en el curso de la tuberculosis; pero en ciertos casos puede precederla algunos años. Generalmente hay desde el principio algunos

dolores que persisten también tanto tiempo como la tumefacción.

Cuando se reconoce la enferma, queda uno sorprendido del volumen relativamente grande que presenta la mama, volumen que hace aun mayor el adelgazamiento general del sujeto y el contraste con el lado sano. En el hombre este contraste es más fácil de apreciar que en la mujer.

El aspecto de la tumefacción varía. En ciertos casos hay dilataciones venosas aparentes; de ordinario la piel no ha cambiado de color ó está ligeramente rosada.

La palpación es generalmente dolorosa. En los casos del Sr. Leudet este dolor era bastante intenso á juzgar por las precauciones que tomaban los enfermos para resguardar su glándula tumefacta (algodón en rama para evitar el roce de los vestidos).

La mano que palpa percibe de ordinario una pequeña masa dura, discoide generalmente, claramente limitada; ó bien las mamas, muy voluminosas, dan una sensación de resistencia fibrosa, ó bien también parecen más abultadas que en estado normal.

A veces la región está caliente.

Hecho capital: no hay infartos ganglionares, ni edema; nada, en una palabra, que pueda corroborar la idea de una afección inflamatoria de la glándula.

Todos estos fenómenos disminuyen generalmente después de un tiempo variable; pero, sin embargo, hay casos en que persisten.

Puede, al parecer, distinguirse aquí tres formas: en la primera hay dolores vivos y fenómenos pseudo-inflamatorios. En la segunda parece que hay un fibroma difuso y ausencia completa de dolores, y en la tercera la lesión es poco dolorosa, la glándula está blanda y pastosa y puede obtenerse la resolución.

La afección no tiene, al parecer, por sí ninguna gravedad, excepto para los casos del segundo grupo. Lo que le da gravedad es la lesión pulmonar concomitante.

Su aparición en la pubertad debe llamar la atención sobre el aparato respiratorio, sobre todo si el individuo tiene antecedentes hereditarios ó personales sospechosos.

Hasta ahora no se ha determinado la naturaleza de la lesión; se puede, sin embargo, afirmar que no se trata de la tuberculosis de la glándula.

III

El estudio de los movimientos de la superficie del corazón es importante para obtener la interpretación de los ruidos cardio-pulmonares que la clínica da á conocer: ruidos que resultan de los movimientos comunicados al pulmón por el corazón y de los fenómenos inspiratorios localizados que éstos movimientos producen.

El Sr. Potain — cuya es esta comunicación — ha explorado los movimientos en un animal con el pecho abierto por medio de un instrumental particular que ha permitido recoger al final, en cada uno de los puntos de la superficie, las dislocaciones que han ocurrido siguiendo cada una de las direcciones del espacio.

El movimiento longitudinal que se produce siguiendo el plano paralelo á la superficie, se ha despreciado por la doble razón de que tiene relativamente muy poca amplitud y de que, siendo paralelo á la superficie, no produce más que una especie de deslizamiento sin influencia posible sobre los ruidos anormales, cuya interpretación ha sido objeto principal de estas investigaciones. El movimiento general que indican las trayectorias determi-

nadas en cinco puntos diferentes de la superficie accesible á los ventrículos es, durante el sístole, una retracción rápida de la superficie y una traslación no menos rápida hacia la derecha, es decir, el movimiento de torsión tantas veces indicado. La punta es una excepción, en el sentido de que la retracción se produce solamente al final del sístole. No experimenta proyección, sino que guarda su nivel mientras que el resto de la pared se desprime. Al principio del diástole toda la pared se desprime repentinamente á causa de su flacidez súbita; después se eleva lentamente primero, rápidamente después cuando toca el sístole á la aurícula.

Comparando los caracteres de estas trayectorias con los de los soplos anorgánicos que se oye en el hombre, y á menudo en los animales, se encuentra:

1.º Que su amplitud es predominante precisamente allí donde estos ruidos se oyen de ordinario con mayor intensidad, es decir, delante del infundibulum y de la cara anterior del ventrículo izquierdo.

2.º Que su dirección es, en estos puntos, sumamente propia para producir en el primero una aspiración viva durante el sístole, con tal que sea exactamente normal al plano de su cara profunda; mientras que en los puntos en que los ruidos de este género no se producen habitualmente, le es casi paralela y apenas determina más que una especie de ruido como de esmeril.

3.º Que el mismo sistema de ruido está en relación con las variaciones de la velocidad del movimiento. Allí donde el ruido es sensiblemente continuo, el movimiento sistólico es de velocidad igual; por el contrario, delante del ventrículo izquierdo, donde el ruido es casi siempre meso-sistólico, es decir, donde sólo ocupa una parte media del sístole, sólo la parte media del movimiento es rápida y capaz de producir el soplo, la primera y la última son lentas y afónicas.

Por último, en la punta donde se oye sobre todo dos clases de soplo, unos hacia dentro y otros hacia fuera de ella, los primeros que se oyen, en general solamente al final del sístole, están en relación con la retracción rápida que en este punto se verifica únicamente en este momento; los otros, que son exactamente sistólicos, resultan de un movimiento de traslación rápida hacia la derecha que hace el vacío á la izquierda y que es exactamente sincrónico con el sístole.

IV

El Dr. Veil ha tratado de descubrir un método de tratamiento del lupus que permite utilizar la acción terapéutica del pirogalol en toda la duración de la cura. He aquí cómo cree dicho señor haber alcanzado este resultado:

Según el sitio y la naturaleza del lupus, principia por los agentes mecánicos (escarificaciones, raspado), ó por los químicos (potasa cáustica, piedra infernal, vaselina con 10 por 100 de pirogalol), ó por los térmicos (termocauterio, galvano-cauterio). Si aún no se ha utilizado el pirogalol, lo emplea para hacer la primera cura. Para ello aplica *loco dolenti* un trozo de *lint*, en el que ha extendido una capa de vaselina con 10 por 100 de pirogalol. La primera cura permanece aplicada durante dos días; las demás se cambian cada veinticuatro horas. De esta suerte obtiene la destrucción de las nudosidades que no son destruidas de hecho con la primera intervención. El Sr. Veil aconseja además proteger la piel sana inmediata con un emplasto; de otro modo el con-

tacto del pirogalol ejercería sobre las partes sanas una acción vesicante.

Á partir del cuarto y del quinto día, comienza á ser muy dolorosa la aplicación del pirogalol. Para calmar los dolores que sobrevienen en estos casos, es á veces necesario recurrir á las inyecciones de morfina. La adición de la cocaína á la pomada de pirogalol no ha producido el efecto calmante que se esperaba. Los dolores son más vivos cuando la superficie enferma se pone en contacto con el aire, por lo cual hay que hacer el cambio de cura con toda la rapidez posible, sustituyendo el ungüento fuerte por el débil que sólo tiene 2 por 100 de pirogalol. Al contacto de esta pomada, la superficie ulcerosa se cubre de granulaciones discretas, que poco á poco van confluyendo unas hacia otra para formar una superficie lisa y consistente. En las personas de piel delicada aún resulta fuerte la pomada al 2 por 100 y hay que reemplazarla por otra al 0,1 ó al 2 por 100. Pero tan luego como principian á formarse la granulación hipertrófica, es necesario emplear de nuevo pomadas más débiles.

Con este tratamiento la curación marcha por lo general con mucha lentitud; pero se obtiene cicatrices más lisas y hermosas que con todas las demás medicaciones empleadas contra el lupus.

Cuando la calidad de la cicatriz sólo tiene secundaria importancia, en razón del asiento del lupus, recurre el Sr. Veil al ingerto (procedimiento de Thiersch) tan luego se ha formado una superficie granulosa lisa. Al refrescar esta superficie con la cuchara podemos convencernos de la buena calidad de las granulaciones, que son firmes, resistentes.

Mientras dura el tratamiento hay que examinar bien la orina de los enfermos y suspender el empleo del pirogalol tan luego como se encuentre en ella albúmina ó sangre. Bueno es advertir, sin embargo, que el Sr. Veil jamás ha observado la acción deletérea duradera del pirogalol sobre el riñón.

DR. RAMÓN SERRET.

PRESCRIPCIONES Y FORMULAS

Solución de hierro y de manganeso sacarificada.

Óxido de hierro sacarificado.. 200,00 gramos.

Disuélvase en:

Agua destilada.	15,00	—
Cloruro de manganeso cristalizado.	3,7	—

Disuélvase en:

Agua destilada.	15,00	—
-------------------------	-------	---

Y añádase:

Solución de citrato de amonio.	25,00	—
--	-------	---

Mézclense las dos soluciones y añádase:

Alcohol.	50,00	gramos.
Tintura de corteza de naranja	3,00	—
— aromatizada.	añ 1,05	—
— de vainilla.		
Éter acético.	v gotas.	—

Contra el delirium tremens.

(VILLARD)

Antipirina.	4 g	amos.
Bromuro potásico.	6	—
Agua de lechuga.	125	—
Jarabe de cloral.	30	—

H. s. a. Para tomar una cucharada de hora en hora hasta conseguir el efecto hipnótico.

Colodión depilatorio.

Iodo. 0,25 gramos.

Disuélvase en:

Alcohol. 4,00 —

Añádase la solución al colodión ricinado compuesto de:

Aceite de ricino. 1,00 gramos.

Esencia de trementina 0,50 --

Colodión 12,00 —

Extiéndase una ó dos capas diarias de este barniz sobre la parte vellosa, durante cuatro días seguidos; y pasados éstos, quítese la película.

S.

SECCION OFICIAL

MINISTERIO DE LA GOBERNACION

SUBSECRETARÍA

Resultando del dictamen emitido con esta fecha por el Dr. D. Antonio Mendoza que del análisis bacteriológico practicado por el mismo en las deyecciones remitidas al efecto por el gobernador de la provincia de Canarias, la enfermedad sospechosa que desde el día 14 de Octubre último viene observándose en Santa Cruz de Tenerife es cólera morbo asiático, y conforme á lo prevenido en los arts 30, 35 y 36 de la ley de Sanidad, real orden de 10 de Septiembre de 1892 y reglas 1.^a, 3.^a, 4.^a, 6.^a á la 8.^a y 38 de la real orden de 23 del referido Septiembre, he acordado disponer se despidan á lazareto sucio las procedencias de Santa Cruz de Tenerife, sea cual fuese la fecha de salida y lleguen á nuestros puertos con posterioridad á la publicación de esta orden, con cualquiera clase de patente, debiendo considerarse notoriamente comprometidos, sin determinación de fecha, todos los puertos de la Isla de Tenerife.

Lo que comunico á V. S. para su conocimiento y el de las Direcciones de Sanidad marítima del territorio de su mando. — Dios guarde á V. S. muchos años. — Madrid, 18 de Noviembre de 1893. — El subsecretario, *D. A. Castrillo*. — Señores gobernadores de las provincias marítimas y comandantes generales de Ceuta y Melilla.

En cumplimiento de los arts. 36 y 39 del Reglamento orgánico de Sanidad marítima de 12 de Junio de 1887, relativo á la provisión de plazas, según el art. 55 de dicho Reglamento, ó por medio del concurso que se convocará en su día, se anuncian como nuevas vacantes, además de las plazas que han quedado desiertas y de las resultas que se mencionan en el concurso publicado con fecha 20 de Octubre último en la *Gaceta de Madrid* del día 24 del mismo, las siguientes:

DESTINOS FACULTATIVOS

Director de Sanidad del puerto de Almería, con el sueldo anual de 1.500 pesetas, cuya plaza resultó vacante después del concurso por traslación á la Secretaría del de Huelva de D. Guillermo Massa, y que provista dicha Dirección de Almería en D. Eleuterio Guilarte, individuo del Cuerpo, ha quedado de nuevo vacante por defunción del mismo.

Secretario médico de la Dirección de Sanidad de Huelva, con el sueldo anual de 1.500 pesetas, cuya plaza resulta vacante por haber pedido su excedencia en el Cuerpo D. Guillermo Massa.

Madrid, 20 de Noviembre de 1893. — El subsecretario, *D. A. Castrillo*. (*Gaceta* del 21.)

CUERPO DE SANIDAD MILITAR

DESTINOS, ASCENSOS, ETC.

Reales órdenes de 22 de Noviembre destinando á los subinspectores médicos de primera clase Sres. Fernández Maló, al Hospital militar de Burgos, de director; Torres y Puig, al Cuadro eventual en Madrid.

Los subinspectores médicos de segunda clase Sres. Ferradas y Rodríguez, al Hospital militar de Barcelona, de jefe de servicios; Villalba y Escacho, al Hospital militar de Granada, de director; Santaella y Begijar, á la primera brigada sanitaria, de primer jefe; Alba y López, al Hospital militar de Badajoz, de director, y en comisión en el Instituto Anatómo-Patológico.

Los médicos mayores Sres. Ladrón de Guevara, en comisión en eventualidades en Melilla, al Hospital militar de Santoña, de director, continuando en la misma comisión; González y Rodríguez, al Hospital militar de San Sebastián, de director; Sánchez Barbero, al Instituto Anatómo-Patológico, en comisión al Hospital militar de Badajoz; Saldaña y Villar, al Hospital militar de Barcelona.

Los médicos primeros Sres. Visié y Marqués, de eventualidades en Barcelona, al ejército de operaciones en África, en comisión; Codoñer y Blat, al primer batallón del regimiento Infantería de Vizcaya; Paredes y Rodríguez, á asistencia facultativa de generales en situación de cuartel, jefes y oficiales de comisiones y reemplazo en Madrid; Carrasco y Sancho, al primer Depósito de caballos sementales; De la Paz y Gandolfo, al primer batallón de Artillería de plaza; De la Rubia y Domínguez, al primer batallón del regimiento Infantería de Sevilla; Fernández Tello y Gavilán, á eventualidades en Barcelona; Clavero y Benitoa, al batallón Cazadores de Alfonso XII; Cadenas y Gutiérrez, al primer batallón del regimiento Infantería de Guipúzcoa.

Los médicos segundos Sres. Plana y Dorca, al segundo batallón del regimiento Infantería de Extremadura; Ramírez de Verger y Gómez del Pedroso, al segundo batallón del regimiento Infantería de Garellano, y en comisión á eventualidades en Melilla; Prieto y la Cal, al segundo batallón del regimiento Infantería de Isabel II; Mollá y Rodrigo, al segundo batallón del regimiento Infantería de Baleares; Alemany y Aznares, á eventualidades en Vitoria; Slocker y de la Pola, al segundo batallón del regimiento Infantería del Rey; Puig y Cristián, al segundo batallón del regimiento Infantería de Granada; Delgado y Peris, al Hospital militar de Chafarinas; Augustín y Martínez Gamboa, al segundo batallón del regimiento Infantería de San Fernando; García y Fernández, al Hospital militar de Madrid; Brezosa y Tablares, al Hospital militar de Madrid; Olleta y Jiménez, en comisión en el Hospital militar de Málaga, al de Zaragoza, continuando en la misma comisión; Conejo y Sola, al segundo batallón del regimiento Infantería de Borbón; Castellví y Vila, al Hospital militar de Alhucemas.

Los farmacéuticos Sres. Moyano y Aguilar, farmacéutico mayor, al Hospital militar de Burgos; Gil y Garijo,

farmacéutico primero, al Hospital militar de Valladolid, y en comisión al Laboratorio sucursal de Málaga.

Los farmacéuticos segundos Sres. Pérez Martín, al Hospital militar de Valencia; López Yagüe, al Laboratorio central de medicamentos; Calatrava y Torres, al Hospital militar de Valladolid, en comisión; Callís y Pujol, al Hospital militar de Tarragona; Tocino y Sánchez, á la Farmacia militar de Sevilla; Herbas y Soldado, al Hospital militar de Alhucemas; Calvillo y Guijarro, al Hospital militar de Melilla, en comisión; Gil é Izaguirre, al Hospital militar de Chafarinas; Alonso Ramírez, á la Farmacia militar de Madrid.

Real orden de 23 de Noviembre destinando á Puerto Rico al médico primero Sr. García Pérez.

Real orden de 27 de Noviembre concediendo la licencia absoluta al médico segundo Sr. González Campo.

MONTEPÍO FACULTATIVO

Memoria y Cuenta general correspondientes al primer semestre de 1893.

SEÑORES APODERADOS:

En cumplimiento de lo que dispone el art. 124 del Reglamento, la Junta Directiva tiene el honor de elevar á esa Superior de Apoderados el estado económico y administrativo de la Sociedad al terminar el primer semestre del año actual.

En este período han ingresado D. Tomás Martínez, profesor de Medicina, de Luesía (Zaragoza), con 4 acciones de 3.^a clase; D. José Godoy Rico, médico, residente en Granada, con 15 de 4.^a; D. Enrique Villegas Martínez, profesor de Farmacia, residente en Córdoba, con 4 de 6.^a; D. Antonio Lara y Fernández, profesor de Medicina, residente en Granada, con 15 de 2.^a, y D. José Precioso y López, profesor de Medicina, residente en Murcia, con 4 de 5.^a

Han perdido sus derechos por falta de pago D. Nicolás Álvaro Arroyo, D. Ciriaco Bermejo Pérez y D. Juan Creus, de la Delegada de Madrid.

Han fallecido las pensionistas Doña Josefa García Agüero, Doña Antonia Clarac, Doña Manuela Eguren, Doña Teresa Gómez Pamo y D. Marto Peña y Sánchez, de la Delegada de Madrid.

Se han concedido las pensiones solicitadas por Doña Genoveva Edo y Gómez, con el haber anual de 180 pesetas, huérfana de la pensionista Doña Teresa Gómez Pamo, y por Doña Matilde Romeralo, viuda del socio jubilado D. Marto Peña y Sánchez, con el haber anual de 540 pesetas. Y se han concedido las rehabilitaciones pedidas por Doña Francisca Gutiérrez, Doña Pascuala Vidal, Doña Eugenia Usera, Doña María del Milagro Vilaplana y D. Miguel Torán.

De todo lo cual resulta, que al finalizar el semestre anterior, había inscritos 284 socios y 174 pensionistas, con las declaradas en el mismo.

La Junta Directiva hizo efectivos los cupones de la Deuda perpetua y de los billetes hipotecarios de Cuba á su debido tiempo, y cuyo importe se detalla en la Cuenta general, ascendiendo en junto á la suma de 11.758,25 pesetas.

La recaudación del dividendo 65.º, que han satisfecho los socios, ha ascendido á la suma de 10.490,51 pesetas,

la de cuota de entrada á 1.697,38 pesetas, y á 12 pesetas la de los gastos de expediente.

Unidas las anteriores sumas á la de 29.807,69 que quedó de existencia en el pasado semestre, forman un total de 53.765,83 pesetas.

Los gastos de la Sociedad en el mismo semestre, incluso el pago de la nómina de pensiones efectuadas en el mes de Enero último, ascienden, según los datos que acompañan á la Memoria, á la suma de 23.783,02 pesetas.

Con los anteriores datos procedió la Junta Directiva á calcular el descuento que debía hacerse en el mes de Julio último en el pago de las pensiones, y en cumplimiento de las disposiciones vigentes, y en atención á que los gastos de la Sociedad para el actual semestre ascienden á la suma de 1.000 pesetas, cuya suma había que descontar de dicho haber, y calculando además en 1.000 pesetas el déficit que pudiera resultar por pagos fallidos, se acordó el abono del 52 por 100 para la nómina de pensiones.

Los herederos de las pensionistas fallecidas, Doña Manuela Eguren, viuda de D. José Salgado y Doña Josefa García Agüero, viuda del Sr. Pérez Manso, han hecho donación al Montepío Facultativo de los haberes devenidos por dichas pensionistas á la época de su fallecimiento, habiéndose apresurado la Junta Directiva á dar las gracias en nombre de la Sociedad por la distinción que hacia la misma representa, haciéndose intérprete al propio tiempo de la opinión de los señores Apoderados. Por esta razón, también consigna en la Memoria estos hechos tan laudatorios.

La Junta Directiva no terminará su Memoria sin dar cuenta de que en la Juntas generales de distrito, han quedado constituidas las Delegadas, Directiva y Apoderados en la forma siguiente:

Delegada de Madrid. — Presidente, D. José Fontana; secretario, D. Julián López Ocaña; contador, D. Cándido García Sierra; tesorero, D. Julián Massó; vocales, D. Francisco Garrido Mena, D. Leopoldo Martínez Reguera, D. Domingo Royo, D. Pedro Cifuentes y D. Celestino Moliner.

Delegada de Zaragoza. — Presidente, D. Marcelo Gualart; contador, D. Ángel Gómez de Carrascón; tesorero-secretario, D. Luis Iturralde y Lecea; vocales, D. Gaspar López y D. José Linares.

Directiva. — Presidente, D. Ignacio Suárez García; vicepresidente, D. José Fontana; secretario, D. Alberto Martín Muñoz; tesorero general, D. Vicente M. de Argenta; contador general, D. Francisco Garrido Mena; vocales, D. Antonino Bueno, D. Pedro Cifuentes, D. Joaquín Ferrer Boix, D. Julián Massó, D. Germán Ortega y D. Julián López Ocaña; secretario general, D. Francisco Marín y Sancho.

Junta de Apoderados. — Presidente, D. Francisco Alonso; vicepresidente, D. Manuel Iglesias; secretario, D. Julián de Madariaga; vicesecretario, D. Domingo Royo.

Las indicadas Juntas tomaron posesión de sus cargos á su tiempo respectivo.

La Junta Directiva no acabará su Memoria sin hacer presente á la de Apoderados el buen estado económico de la Sociedad, pues en este semestre se ha podido rebajar bastante el descuento que se venía haciendo en las pensiones, y la cuenta que se presenta á la aprobación comparada con la del anterior semestre, indica también que el estado de la Sociedad es tal, que permite abrigar

la esperanza de que podrá en plazo más ó menos breve, llenar con desahogo sus benéficos fines.

Cuenta general correspondiente al primer semestre de 1893.

CARGO		Pesetas.	Cts.
Existencia anterior.		29.807	69
Cobrado por dividendos.		10.490	51
Idem por cuotas de entrada.		1.697	38
Intereses de la Deuda perpetua.		8.020	»
Idem de los billetes hipotecarios de Cuba.		3.738	25
Gastos de expedientes.		12	»
Total.		53.765	83

DATA		Pesetas.	Cts.
Por la nómina de empleados.		820	»
Al secretario general para gastos.		192	50
Pagado por impresiones.		120	»
Por derechos de custodia y giros.		49	50
Pagado por pensiones.		22.583	02
Gastos en las Delegadas.		18	»
Total.		23.783	02

RESUMEN		Pesetas.	Cts.
Importa el Cargo.		53.765	83
Idem la Data.		23.783	02
Existencia en 1.º de Julio de 1893.		29.982	81

En esta forma:

En el Banco de España.	8.525	15
En Tesorería general.	1.044	87
En Secretaría general.	27	15
En la Delegada de Madrid.	17.894	27
— de Zaragoza.	2.491	37
Total igual.	29.982	81

Con cuya suma hubo que hacer frente á los gastos de la Sociedad en el actual semestre y al pago de las pensiones que se ha efectuado en el mes de Julio último.

El capital del Montepío Facultativo hállase constituido por los valores siguientes:

401.000 pesetas nominales en quince títulos de la Deuda perpetua al 4 por 100, cuya numeración es:

2 Serie A, números 25.739 y 740.

10 Serie E, números 6.390, 6.420 al 22, 7.563, 8.392 y 93, 10.119, 16.093 y 94.

3 Serie F, números 12.136 y 37 y 13.015.

15

Y 108.000 pesetas nominales en 216 billetes hipotecarios del Tesoro de Cuba, emisión de 1886, cuya numeración es la siguiente: 85.984 á 997, 108.412, 123.751 á 755, 132.381, 133.220 á 224, 235.552 y 558, 237.248 á 259, 265.792 á 871, 322.576 á 587, 324.449 á 453, 337.746 y 747, 361.230 á 233, 371.534 á 539, 416.830 á 834, 437.023, 464.913 á 916, 573.276 á 279, 588.334 á 338, 596.655, 755, 56, 58, 64, 67, 73 y 77, 96.782 á 786 y 89, 796.909, 900.287 á 291, 962.662, 1.010.890, 1.032.102, 1.079.868 y 869, 1.081.606, 1.087.702, 837, 1.119.323, 2, 38 y 39, 357.190, 278.759 á 781, y 709.899 y 900.

Que forman un total de 509.000 pesetas nominales, cuyos valores están depositados en el Banco de España.

Madrid, 4 de Noviembre de 1893.—El presidente, *Ignacio Suárez García*.—El contador general, *Francisco Garrido Men*.—El secretario general, *Francisco Marín y Sancho*.

JUNTA DE APODERADOS

En vista del informe favorable emitido por la Comisión de Contabilidad, esta Junta, en sesión de 18 del corriente, ha aprobado la Memoria y Cuenta general pertenecientes al primer semestre del año 1893.

Madrid, 18 de Noviembre de 1893.—El presidente, *Francisco Alonso*.—El secretario, *Julián de Madariaga*.

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

Madrid, 20 de Noviembre de 1893.—El secretario general, *Francisco Marín y Sancho*.

SOCIEDADES CIENTIFICAS

REAL ACADEMIA DE MEDICINA

ACTA DE LA SESIÓN LITERARIA CELEBRADA EL 24 DE JUNIO DE 1893

Leída y aprobada el acta de la sesión anterior, y después de darse cuenta de las obras recibidas, se continuó la discusión sobre el uso de los antitérmicos.

El SEÑOR PRESIDENTE usó de la palabra y comenzó recordando brevemente lo expuesto en la sesión anterior.

Voy ahora, continuó diciendo, á examinar el concepto de la fiebre. Hoy se la considera principalmente como aumento de temperatura. Antes se la miraba como una enfermedad general, *totius substantiæ*. Sometiéndola al análisis experimental, se observan en ella dos fenómenos: los nerviosos y los cardio-vasculares; el frío y demás síntomas primeros son nerviosos; el calor y la reacción consiguiente son cardio-vasculares.

Lo primero es el espasmo, no la parálisis de los vasos como quiere Jaccoud; luego viene la reacción. Bajo ambos aspectos la fiebre es enfermedad general, y esto se prueba por consideraciones hechas ya desde el proceso de la formación del feto. En la membrana citelina, que puede llamarse generativa, aparecen los rudimentos de la primera circulación embrionaria del sistema nervioso. Más adelante todavía el nervio vago viene á contribuir á la unidad del sistema.

Todo demuestra la generalidad de la fiebre, debida á los dos grandes sistemas que caracterizan dos órdenes principales de fiebres, vasculares y nerviosas, que son las esenciales que pueden sostenerse hoy en la ciencia.

Hay además las fiebres localizadas, ó sea enlazadas con lesiones locales, y también lo que los antiguos llamaban esfuerzos saludables, porque tienen un fin salvador. Sobre este punto me permitiré una digresión.

Antes de la creación existía el caos; éste se animó al soplo de Dios; se formó la nebulosa y luego los anillos que constituyen nuestro sistema solar. Esta obra de Dios tiene leyes eternas para su conservación. Una es la de atracción; otra, la que yo llamo equilibrio, en cuya virtud son fugaces los trastornos en la naturaleza. Otra ley, es la del trabajo; otra, la ley moral, la de expiación y la que rige para el orden social, ley de compensaciones.

Ahora me fijo en la de equilibrio, según la cual las enfermedades son transitorias, y después de ellas se restablece la normalidad. Una cosa análoga sucede con las tormentas dentro del orden de la naturaleza. Después de ellas se restablece con creces la armonía ante-

rior. Lo mismo se observa en los trastornos marítimos y en los terremotos. En el orden moral el hombre pasa por una edad de tormentas, después de la cual la razón recobra sus fueros. En las revoluciones sociales se observa igual tendencia al equilibrio, que al cabo se restablece.

El orden es, en suma, el alma del Universo; resplandece en el sistema planetario y el hombre no le elude ni puede eludir, como que es el Cosmos pequeño, análogo al grande, dentro de su esfera propia. En todas las funciones orgánicas, en la circulación, en la respiración, en las funciones sensitivas y en las intelectuales, se comprueba igualmente el orden universal.

Descendiendo ahora al estado patológico, que yo considero sólo como un desequilibrio, aun en semejante situación se ve un orden, una sucesión regular, una duración determinada.

La reacción en los estados morbosos es evidente, y significa siempre el orden oculto, que lucha, y á menudo vence, al desorden, restableciendo el equilibrio. Tales son la fiebre de crecimiento, la cual es por cierto la de menor importancia; la fiebre láctea, que si no se observa siempre, sí el mayor número de veces, y en la cual no puede menos de reconocerse un fin salvador; la fiebre traumática, que sucede al colapso inicial después de la lesión; las fiebres eruptivas, que terminan cuando aparece la materia patogénica en la superficie del cuerpo.

En todo esto se ve lo que llamaba Broussais providencia interior del organismo.

Aun tratándose de las intermitentes benignas, las de primavera suelen desaparecer desde el quinto ó séptimo acceso. Las hay que no tienen nada de paludismo y que cesan por sí mismas.

Hasta en las fiebres tíficas se ve en ocasiones un fin conservador. Mucho se ha censurado lo que dijeron los antiguos acerca de la *cocción* en las fiebres, y, sin embargo, la palabra es gráfica y expresa un hecho indiscutible.

De modo análogo puede juzgarse acerca de la aplicación de la palabra *crisis*, la cual no se ha usado sólo en Medicina, y tiene un legítimo significado siempre acerca de los días críticos, cuya explicación podremos no alcanzar, pero que es un hecho digno de tenerse en cuenta.

Creo, pues, haber demostrado que hay fiebres que tienen un fin conservador, y que no todas deben combatirse.

Hay que contar con la higiene para intervenir en todo buen tratamiento y no incurrir en la polifarmacia indiscreta que hoy está bastante en boga, ni incluir en las fórmulas multitud de agentes farmacéuticos cuya resultante es difícil de prever.

Hablando ahora de los antitérmicos, diré que no son una novedad, porque han debido usarse desde los tiempos primitivos. La dieta ya es un antitérmico, y lo son asimismo la quietud, la ventilación, que tanto conviene para los variolosos; para los tifoideos, la refrigeración interna y externa.

Los antitérmicos químicos disminuyen el calor, pero su acción es transitoria, y en la repetición de las dosis hay peligro de deprimir demasiado el sistema nervioso.

Para resumir el debate en brevísimas palabras, dijo el señor presidente, los Sres. Iglesias y Calvo han hecho historia con gran lucidez y erudición. El Sr. Iglesias acepta con reservas los antitérmicos químicos. El señor Calvo manifestó lo mucho que se abusa del termómetro y los inconvenientes que ofrece en el seno de las familias

sin resultados positivos, porque sólo se hacen bien estas observaciones en los hospitales y en las clínicas. El señor Caro se declaró partidario de las modernas teorías; el Sr. Cortejarena censuró más bien el concepto antiguo de la fiebre. El Sr. Villa estudió la fiebre en el reino animal: dijo que hay una fiebre que no puede menos de considerarse como general, y habló de la intervención del sistema nervioso. El Sr. Ortega Morejón consideró la fiebre como un síntoma y admitió el uso de los antitérmicos químicos á dosis moderadas. El Sr. Rico estudió los termómetros clínicos y expuso las condiciones necesarias para que sean útiles. El Sr. Pulido admitió las teorías modernas sin desechar las antiguas. Del señor secretario siento no poder resumir su discurso por haberle pronunciado un día que no me fué posible asistir á la sesión.

Después de todo esto, la Academia no está llamada á formular conclusiones dogmáticas, y deja al juicio público la opinión que pueda formarse del resultado de sus discusiones.

Y habiendo transcurrido las horas de reglamento, se levantó la sesión. — El secretario perpetuo, *Marqués de Guadalerzas*.

GACETA DE LA SALUD PUBLICA

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 713,07; mínima, 701,18; temperatura máxima, 11°,7; mínima, 3°,5; vientos dominantes, N., NE. y NNE.

Continúa marcándose la tendencia catarral, propia de la estación, en los padecimientos reinantes, sin que en número ni en intensidad se muestren más acentuados que de ordinario. Las congestiones bronquiales y pulmonares, las neumonías agudas, las bronquitis y las laringo-bronquitis han sido frecuentes, pero benignas. También los reumatismos se muestran tenaces en sus diferentes formas; disminuyen las fiebres palúdicas y siguen marcándose las agravaciones de los padecimientos crónicos del aparato respiratorio.

CRONICA

Tribunales de oposición. — Con fecha 20 del pasado han sido nombrados los siguientes tribunales de oposición á cátedras:

Cátedra de *Patología general*, vacante en la Universidad de Granada: presidente, el consejero de Instrucción pública D. José de Letamendi; vocales, D. Amalio Gimeno, D. Benito Hernando, D. Gregorio Fidel Fernández, D. Manuel Ortega Morejón, D. José Ustáriz, don Luis Guedea, y suplentes, D. Jesús Novoa y D. Amós Calderón.

Desgraciadamente, el Dr. Letamendi sigue con su crónico padecimiento sin bajar á cátedra ni desempeñar el decanato de la Facultad de Medicina, y el Sr. Calderón (D. Amós) hace un año que murió. ¡Es mucho lo que sabe esta Dirección de Instrucción pública!

Cátedra de *Anatomía topográfica*, vacante en la Universidad de Santiago: presidente, el consejero de Instrucción pública D. José Calvo y Martín; vocales, don Antonio Fernández Chacón, D. Maximino Teijeiro, don José Rubio, D. Laureano Camisón, D. Joaquín Berrueta, D. Ramón Jimeno, y como suplentes, D. José Grinda y D. Manuel Tapia.

Cátedra de *Patología médica*, vacante en la Universidad de Zaragoza: presidente, el consejero de Instrucción pública D. Matías Nieto Serrano; vocales, D. Félix Aramendía, D. Abdón Sánchez Herrero, D. Manuel Alonso Sañudo, D. Bernardino Gallego, D. Ricardo Pérez Val-

dés, D. Francisco Huertas, y como suplentes, D. Benito Hernando y D. Manuel Jiménez.

Honrosa distinción. — Nuestro querido é ilustrado amigo el Sr. Martínez Pacheco, senador por Santander, ha recibido la siguiente comunicación de la Comisión Provincial de dicha provincia, en merecido testimonio de gratitud á los buenos servicios prestados á tan desgraciada capital con motivo de la última catástrofe.

Excmo Sr.: Esta Corporación, atenta á los grandes beneficios morales y materiales que V. E. dispensara á este pueblo, víctima de la infernal explosión, en los momentos de tanto infortunio, ha acordado, por unanimidad, dar á V. E. el más solemne voto de gracias por las relevantes pruebas y servicios prestados, hijas de los nobilísimos sentimientos de caridad cristiana, tan oportunamente ejercitados por V. E., dignísimo, por todos conceptos, representante de este solar hermoso de la Montaña, y expresarle, en nombre de la misma y de todos y cada uno de los señores diputados provinciales, el profundo reconocimiento por tan decidido y valiosísimo concurso en esa meritísima obra, tanto más estimada, cuanto tienen de más grandes y heroicos los actos todos realizados por V. E. en tan supremos momentos.

Acoja V. E. con benevolencia esa unánime manifestación de aplauso que, con la efusión del corazón agradecido, le envía esta Diputación y su provincia.

Dios guarde á V. E. muchos años. Santander, 27 de Noviembre de 1893. — El presidente, *Francisco Sáinz Trapaga y Zorrilla*.

Renovación de cargos. — En sesión celebrada por la Sociedad Española de Higiene para la elección de los cargos que corresponden renovarse en el presente curso académico, han resultado nombrados los señores siguientes:

Vicepresidentes segundo y tercero, Sres. Pulido y Robert; consiliarios primero, tercero, cuarto, quinto y sexto, Sres. Tolosa Latour, Cano y León, Ledesma, Ubeda y Mendoza; secretario, Sr. Belmás; vicesecretarios, Sres. F. Cuesta y Argenti; conservador, Sr. Valera Jiménez, y presidente de la Sección de legislación sanitaria, el Sr. Obregón.

Premio á un médico. — En el Congreso Eucarístico recién celebrado en Valencia se ha adjudicado el *primer premio* (ofrecido por la reina regente) al ilustrado médico de Benejama (Alicante) y eminente poeta D. Juan Bautista Pastor y Aicart por la oda que al efecto había escrito.

Horrible desgracia. — El día 24 del pasado, por la noche, se desprendió una bóveda de panderete en el dormitorio de ancianos situado en el Hospicio de Badajoz, en cuyo local dormían en aquel momento 86 asilados, resultando tres de éstos heridos de gravedad y otros contusos, siendo 24 el total de los que están asistidos facultativamente.

Enseguida que fué conocido el hecho concurrieron todas las autoridades, empezando el juez á instruir el correspondiente sumario.

La Comisión provincial acordó la formación de expediente en averiguación de las causas del siniestro, que produjo gran sensación, tanto por las desgracias ocurridas, como por las que providencialmente no llegaron á realizarse.

Mucho expedienteo y á la postre... el muerto al hoyo y el vivo al bollo.

Colegio de Médicos. — Aprobados — dice un colega noticiero — por el señor gobernador civil de la provincia los estatutos y reglamento del Colegio de Médicos de Madrid, sólo falta que los Ministerios de Gobernación y Hacienda den sus dictámenes respecto de los mismos. Interin esto suceda, y mientras no sea elegida la Junta de gobierno definitiva del Colegio, los señores facultativos que no se hayan colegiado pueden verificarlo en la misma forma que se ha venido haciendo hasta ahora.

Saneamiento de los puertos por el agua de mar electrolizada. — El jefe del Laboratorio Químico Municipal de San Sebastián, Dr. Chicote, encargado por aquel Ayuntamiento para estudiar en el Havre el procedimiento de sanear los puertos aprovechando el agua de mar electrolizada, ha presentado á aquel Mu-

nicipio una interesante Memoria, ilustrada con magníficos grabados, en que con gran brillantez expone el resultado de sus observaciones.

El procedimiento de saneamiento en cuestión está basado en el empleo de un líquido desinfectante muy enérgico, más que el sublimado corrosivo, según trabajos de bacteriólogos de autoridad indiscutible, obtenido por electrolisis del agua de mar.

El líquido obtenido por la electrolisis del agua del mar es inofensivo, destruye por completo las materias orgánicas resultantes de la putrefacción y los gases nocivos á la salud, precipitando las materias albuminoideas y clarificando las aguas.

Es, por consiguiente, un aséptico y antiséptico de primer orden que destruye los gérmenes é impide la putrefacción.

En números próximos quizás nos ocuparemos con más extensión de esta Memoria.

Historia médica de Lourdes. — Hemos tenido el gusto de recibir un ejemplar de la obra del Dr. Boissarie intitulada *Lourdes. — Historia Médica, 1858-1893*. Hasta hoy no se había escrito ninguna obra que estudiara los hechos ocurridos en Lourdes desde el punto de vista médico y sobre bases rigurosamente científicas. La obra del Dr. Boissarie, reuniendo esas condiciones, se ha publicado en Francia en 1891, alcanzando numerosas ediciones traducidas al italiano, al alemán y al holandés, que han obtenido gran éxito en estos países.

Con esto se indica la gran importancia de este libro por su alcance en el estudio de las cuestiones filosófico-médicas, relacionadas con las teorías tan debatidas de sugestión é hipnotismo.

Esta obra, que forma un bonito tomo de 448 páginas, se divide en cuatro partes: 1.^a, estudio sobre el estado mental de Bernardita Soubirous, la vidente de Lourdes; 2.^a, los trabajos de la Comisión investigadora; 3.^a, la relación de los hechos ocurridos desde 1868 hasta hoy, y 4.^a, los trabajos de la clínica de Lourdes desde su inauguración.

En ella se relatan numerosos casos, no sólo de enfermedades del sistema nervioso, sino también de tuberculosis, fracturas, llagas..., en los que han intervenido más de 300 médicos de distintos países.

Hállase de venta en las principales librerías y en casa de D. Luis Alberto Gayán, Puerta del Sol, 4, á 2,50 pesetas en Madrid y 3 pesetas en provincias.

Valor de las manos y de los dedos. — Los cirujanos tienen á menudo que apreciar las probabilidades de conservar los miembros superiores heridos y el valor comparado de las manos y de los dedos. Según una escala hecha por las Compañías de Seguros, la pérdida de los dos miembros superiores se estima en 100 por 100, ó sea en la completa imposibilidad de ganarse la vida. La pérdida del brazo derecho disminuye el valor del individuo en 70 ó 80 por 100; la del izquierdo en 60 ó 70; la del pulgar en 20 ó 30; la del índice de la mano derecha en 14 á 18; la del de la izquierda en 8 á 13,5 por 100; y así sucesivamente. La diferencia de este tanto por ciento estriba en la diferencia de utilidad para el trabajo.

Errata. — En el número anterior se cometió la errata de poner como firmante del artículo inserto en el *Folleto* á D. Celestino Rojo y Prieto, siendo su verdadero autor D. Celestino Rojo y Prieto.

ROGAMOS á nuestros suscritores que se fijen bien en el anuncio que en la segunda plana de las cubiertas insertamos con el título de **Biblioteca de El Siglo Médico**, pues ocurre con sobrada frecuencia que, á pesar de la claridad con que nos expresamos, suelen abrigar aún dudas algunos suscritores respecto á las obras que corresponden á cada año.

CONVIENE á los suscritores de este periódico leer el anuncio *La vida prolongada*.

ESTABLECIMIENTO TIPOGRÁFICO DE ENRIQUE TEODORO

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

TELÉFONO 552

EL SIGLO MÉDICO

BOLETIN DE MEDICINA, GACETA MÉDICA

Se publica
todos los domingos.

GENIO MÉDICO-QUIRÚRGICO

Publica una Biblioteca
sumamente económica.

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

FUNDADORES:

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

PRECIOS DE SUSCRIPCIÓN DE EL SIGLO

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

DIRECTOR:

D. MATIAS NIETO SERRANO

REDACTORES:

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

PRECIOS DE SUSCRIPCIÓN DE LA BIBLIOTECA

ESPAÑA: 15 pesetas al año,
que pueden pagarse en tres veces.
EXTRANJERO y ULTRAMAR: 20 ptas.

JARABE
y
Pasta de

AUBERGIER
con Lactucarium

TOSSES, Constipados, Bronquitis

APROBACION de la ACADEMIA de MEDICINA de PARIS

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

VEJIGATORIO DE ALBESPEYRES
NUNCA SE APLICA UN VEJIGATORIO SIN haberse procurado EL
CON FIRMA DE ALBESPEYRES EN EL LADO VERDE
ES EL MAS EFICAZ Y EL MENOS DOLOROSO de todos los Vejigatorios

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

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

Las
Personas que conocen las
PILDORAS
DEL DOCTOR
DEHAUT
DE PARIS

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

Jarabe Laroze

DE CORTEZAS DE NARANJAS AMARGAS

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

JARABE

al Bromuro de Potasio

DE CORTEZAS DE NARANJAS AMARGAS

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

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

GARGANTA

VOZ y BOCA

PASTILLAS DE DETHAN

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

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

CARNE y QUINA

El Alimento mas reparador, unido al Tónico mas energico.

VINO AROUD con QUINA

Y CON TODOS LOS PRINCIPIOS NUTRITIVOS SOLUBLES DE LA CARNE

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

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

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

EXÍJASE el nombre y la firma AROUD

Anuncios extranjeros.

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

Ayuntamiento de Madrid

Los pagos han de ser adelantados.

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

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

ESTAFETA DE PARTIDOS

En el anterior número se cometió la errata de asignar á las igualas de Baquerín de Campos la risible cantidad de 2,50 pesetas, siendo así que debió decir 2.050 pesetas, pagadas por trimestres vencidos ó anualmente, según se quiera. Este pueblo está situado á 20 kilómetros de la capital de provincia, con coche diario de ida y vuelta. Los pagos se hacen con toda puntualidad y en metálico.

— El médico de Ausejo (Logroño) nos ruega digamos que, aun cuando se ha anunciado la vacante de dicho partido, piensa solicitarla y quedarse en él con titular ó sin ella, pues cuenta con la mayoría del vecindario.

— Por si algún compañero tratase de solicitar la vacante de médico-cirujano municipal de Brihuega, tenga presente que en esta villa existen cuatro facultativos, todos naturales de la misma, que tienen contratado todo el vecindario y sin que ninguno piense abandonar la localidad. Quien desee adquirir pormenores puede dirigirse á cualquiera de los profesores residentes en la misma población y gustoso le pondrá al corriente de cuanto con la dicha titular se relaciona ó al subdelegado.

— Anunciada la vacante de médico titular de Garciaz (Cáceres), se advierte á los compañeros médicos que traten solicitarla, que el que la desempeña en la actualidad cuenta con el beneplácito de sus convecinos (excepción hecha de algún cacique), y piensa continuar ejerciendo en dicha villa, aunque sea sin titular, porque el igualatorio le rinde lo suficiente para sostenerse. Si desearan datos pueden di-

rigirse á esta villa, Herguizuela Trujillo (Cáceres), ó á Madroñera, del mismo Juzgado y provincia, á D. Juan Flores (médico).

VACANTES

La de médico-cirujano — por terminación de contrato — de Torre de Cameros (Logroño). Hab. 200. Dotación 100 pesetas anuales por la asistencia de 1 á 5 familias pobres y las igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 25 del corriente al alcalde D. Domingo Domínguez.

— La de íd. íd. de Seseña (Toledo). Dotación 750 pesetas anuales, pagadas por meses vencidos, por la asistencia de 40 familias pobres y las igualas con los vecinos pudientes. La población es sana, abundante en aguas y artículos de primera necesidad. Dista 40 kilómetros de Madrid, con estación del ferrocarril entre la de Ciempozuelos y Aranjuez. Solicitudes hasta el 14 del corriente al alcalde D. Juan Navarro.

— La de íd. íd. y farmacéutico de Martiherrero (Ávila). Hab. 400. Dotación 30 y 5 pesetas anuales respectivamente por la asistencia de 4 familias pobres y las igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 25 del corriente al alcalde D. Jesús Muñoz.

— La de íd. íd. de Benamaurel (Granada). Hab. 2.050. Dotación 999 pesetas anuales por la asistencia de las familias pobres y igualas con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 23 del corriente al alcalde D. Jacinto Arredondo.

BIBLIOTECA DE EL SIGLO MÉDICO

Hemos repartido á los suscritores de la BIBLIOTECA el cuaderno 1.º de la **Farmacopea-Formulario de Medicamentos Nuevos**, cuyo cuaderno completa con creces los 125 pliegos correspondientes al año 1893, según puede verse por la siguiente cuenta:

OERTEL. — Terapéutica respiratoria	47	pliegos.	93	grabados.
FUCHS. — Enfermedades de los ojos , tomo I.	29	—	74	—
— — — — — tomo II.	30 $\frac{1}{2}$	—	104	—
Farmacopea-Formulario de Medicamentos Nuevos , cuaderno 1.º.	10	—	,	
<i>Total</i>	116 $\frac{1}{2}$	—	271	—
Los 271 grabados equivalen á.	15	—		
<i>Total</i>	131 $\frac{1}{2}$	pliegos en lugar de los		

125 á que tienen derecho nuestros suscritores.

Desde hace **diez y siete años** publica EL SIGLO MÉDICO una BIBLIOTECA, bien traducida y elegantemente impresa, de obras extranjeras de notorio mérito. A esta colección, que cuesta á los suscritores **la mitad del precio ordinario de los libros**, sólo pueden suscribirse los que lo estén á EL SIGLO MÉDICO.

Los tomos que reparte al año esta BIBLIOTECA forman un

Sólo pueden ser suscritores á la BIBLIOTECA los que lo sean á EL SIGLO MÉDICO

El precio de las obras que este año han recibido nuestros suscritores, abonando las 15 pesetas de suscripción, es de 32,50 pesetas; por lo cual el suscriptor á EL SIGLO y á la BIBLIOTECA, recibe por 30 pesetas, por valor de $32,50 + 15 = 47,50$ pesetas.

Para el año próximo 1894, tenemos ya **en prensa** el cuaderno 2.º y último de la **Farmacopea-Formulario de Medicamentos Nuevos** (este cuaderno tendrá 49 y $\frac{1}{2}$ pliegos, de modo que formará un hermoso volumen de más de 900 páginas de letra muy compacta); y el excelente Tratado de **Medicina operatoria** de Löbker — preciosa obra de utilidad para todo médico, así de grandes como de pequeñas poblaciones, ilustrada con cerca de 300 grabados —; y **en preparación**, el **Manual de materia médica** de los Dres. W. Bernatzik y A. E. Vogl — catedráticos respectivamente de Materia Médica y de Farmacología de la Universidad de Viena —; la **Patología y Terapéutica de las enfermedades del sistema nervioso** del Dr. L. Hirt, catedrático de la Universidad de Breslau, y otras varias que sucesivamente iremos indicando para corresponder al favor que nos dispensa la clase médica.

Los suscritores que quieran recibir los tomos de la BIBLIOTECA correspondientes al año 1894 **encuadernados en tela á la inglesa**, abonarán 5 pesetas por la encuadernación de todos ellos.

— La de id. id. de Hornillos de Cerrato (Palencia). Dotación 100 pesetas anuales por la asistencia de 8 familias pobres y 200 fanegas de trigo por igualas con los vecinos pudientes. La duración del contrato será dos años. Solicitudes hasta el 27 del corriente al alcalde D. Pedro Valdeolmillos.

— La de id. id. de Albaladejo (Ciudad Real), partido de Infantes. Hab. 1.796. Dotación 750 pesetas por la asistencia á 100 familias pobres, más las igualas con los vecinos

Letras en circulación

Terminado con exceso el plazo que señalamos, hemos puesto en circulación las **letras de giro** contra los suscritores que no han hecho el pago correspondiente al corriente año 1893. Como no les cargamos los gastos de giro (que son bastantes), les rogamos no pongan dificultades al pago de las letras y nos escriban después cualquier error que en ellas adviertan. Los que hagan directamente el pago del año 93 estando ya en circulación la letra, se les abonará esta por el año 1894.

pudientes. Solicitudes hasta el 23 del corriente al alcalde D. José Barado.

— La de id. id. de Campillo de Altobuey (Cuenca). Hab. 3.400. Dotación 993 pesetas anuales por la asistencia de 120 familias pobres y las igualas con los vecinos pudientes. El contrato se hará por cuatro años. Solicitudes hasta el 27 del corriente al alcalde D. Joaquín Briz.

— La de id. id. — por traslado — de Maqueda (Toledo), partido de Torrijos. Hab. 482. Dotación 1.250 pesetas por Beneficencia y hospital de la villa. Solicitudes hasta el 8 del corriente al alcalde D. Jacinto Rodríguez.

— *Ayuntamiento de San Sebastián* (Guipúzcoa). — El Ayuntamiento de esta ciudad anuncia una de las plazas de

médico cirujano — por renuncia del que la desempeña a — con la dotación de 2.000 pesetas, á contar desde el próximo ejercicio de 1894 á 95 siendo hasta entonces la correspondiente á 1.850 pesetas por la asistencia á 189 familias pobres. El contrato será por cuatro años, y será condición precisa poseer el idioma vascongado. Solicitudes hasta el 22 del corriente al alcalde presidente.

CORRESPONDENCIA ⁽¹⁾

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

D. Gregorio Collado. — Pagado SIGLO fin Septiembre del 94.
D. Enrique Moliner. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 93. Cambiadas las señas y remitidos los números que pide.

D. Eduardo Gómez Lagier. — Id. BIBLIOTECA fin Diciembre del 93.

D. Blas Orts. — Remitido los números que pide.

D. Miguel Baró. — Id. id.

D. Julián López Rodríguez. — Id. id.

D. Maximino Campos. — Id. id.

D. Agustín Zori. — Pagado SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 93.

D. Antonio Arias (Arroyo). — Id. id. id.

D. Marcelino Pereira. — Recibidas las 10 pesetas. Remitido segunda vez tomo II *Fuls* encuadernado.

D. Francisco Pueyo Longano. — Pagado SIGLO fin Noviembre del 93.

D. Francisco Calleja. — Recibida su carta del 6 de Noviembre.

D. Miguel Raga. — Pagado SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 93.

D. Miguel Gil. — Pagado SIGLO fin Septiembre del 94 y BIBLIOTECA fin Diciembre del 94.

D. José de Miguel. — Pagado SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 93.

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

(1) Rogamos á nuestros suscritores que se fijen en esta sección. Los que deseen obtener contestación privada á sus cartas deberán remitir un sello de 15 céntimos, pues de lo contrario se les contestará en este lugar del periódico. Todos los pagos que se hacen por los señores suscritores se consignan sin falta en esta sección. Deben, pues, éstos reclamar prontamente, á fin de evitar perjuicios, si no ven consignados los que verifiquen.

ELIXIR

DE

Protocloruro

DE HIERRO

CON HIPOFOSFITOS

DE VIVAS PÉREZ

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

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

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

Depósito general: ALMERIA, Farmacia VIVAS PEREZ

LA MARGARITA

EN LOECHES

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

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

Tratamiento de las Enfermedades del Estómago

ELIXIR VIRENQUE

con COCAINA - PEPSINA y DIÁSTASIS

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

GASTRALGIAS | NEVRÓISIS ESTOMACALES | HASTÍO de los ALIMENTOS | CONVALENCIAS
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, Tosas 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.

COTA, PIEDRA, REUMA
son curados con las

SALES GRANULADAS EFFERVESCENTES DE LITINA

de Ch. LE PERDRIEL

LE PERDRIEL et C^{ie}, Paris.

JARABE ANTIFLOGÍSTICO DE BRIANT

Farmacia. CALLE DE RIVOLI, 150. PARIS, y en todas las Farmacias

El JARABE DE BRIANT recomendado desde su principio, por los profesores Laennec, Thénard, Guersant, etc.; ha recibido la consagración del tiempo: en el año 1829 obtuvo el privilegio de invención. VERDADERO CONFITE PECTORAL, con base de goma y de ababoles, conviene sobre todo á las personas delicadas, como mujeres y niños. Su gusto excelente no perjudica en modo alguno á su eficacia contra los RESFRIADOS y todas las INFLAMACIONES del PECHO y de los INTESTINOS.

AFECCIONES DEL APARATO RESPIRATORIO - TUBERCULOSIS

CAPSULAS COGNET

EUCALIPTOL ABSOLUTO IODOFORMO - CREOSOTIZADO

ANTISEPTICO INCOMPARABLE

PARIS 43, RUE DE SAINTONGE PERFECTAMENTE TOLERADO Y TODAS LAS FARMACIAS.

AMPOLLAS BOISSY

para Inhalaciones Una dosis por ampolla

Romper las dos puntas de la Ampolla, recoger el liquido en un pañuelo, y hacerlo respirar al enfermo

Ampollas Boissy con IODURO de ETILO ASMA

Alivio inmediato y curacion completa de!

Ampollas Boissy con NITRITO de AMILO

Alivio inmediato y curación completa de ANGINAS de PECHO SÍNCOPE, MAREO y EPILEPSIA

Ampollas Boissy con ETER

ATAQUES DE NERVIOS, SÍNCOPEs, ETC.

Todas estas Ampollas se conservan indefinidamente aun en los países cálidos

JARABE de IODURO de SODIO DE BOISSY

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

Depósito en PARIS : 2, Plaza Vendôme.

Adoptada en los Hospitales de Paris y de la Marina

PEPTONA CATILLON

En POLVO representando 10 veces su peso de carne asimilable asi por el RECTO como por la BOCA

Producto SUPERIOR, PURO, INALTERABLE

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

VINO DE PEPTONA CATILLON

1 copa contiene 30 gr. de carne y 0,40 de fosfatos. Poderoso reparador de las Fuerzas, muy útil á todos los enfermos debilitados. Restablece el apetito y las digestiones. Enfermedades del Estómago é Intestinos, Consuncion, Anemia, Debilidad de los Niños, Convalecientes, etc.

PARIS. 3. BOUL^d SAINT-MARTIN Y BUENAS FARMACIAS.

MEDALLA EXPOSICION UNIVERSAL 1889

LAS ENFERMEDADES SECRETAS

BLÉNORRAGIAS GONORREAS FLUJOS BLANCOS DERRAMES

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

PILDORAS e Inyeccion de KAVA

DEL DOCTOR FOURNIER

Exijase sobre cada caja, cada pildora, la Signatura : Kava Fournier, Paris, 22. Place de la Madeleine

Medalla de ORO, Paris 1885

Medalla de Plata, Barcelona 1888

ROB BOYVEAU LAFFECTEUR

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

ROB BOYVEAU-LAFFECTEUR

DE YODURO DE POTASIO

cura los accidentes sifilíticos antiguos ó rebeldes : *Úlceras, Tumores, Gomas, Exostosis*, así como el *Linfatismo*, la *Escrófulosa* y la *Tuberculosis*.

En París, Casa J. FERRÉ, 102, rue Richelieu, 5^{or} 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 princip^{les} Farm^{as} 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 cura los flujos recientes o crónicos, sin el auxilio de otro medicamento. -- Se vende en las principales boticas del universo. (Exigir el metodo). 30 años de éxito.

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

Breveté
S. G. D. G.

CHLORÉTHYLE BENGUÉ



Anestesia local
Neuralgias

Cada tubo permite de hacer 10 a 12 operaciones.

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

ENFERMEDADES DEL CORAZON - PALPITACIONES - HIDROPESIAS, etc.

DIGITALINA de HOMOLLE y QUEVENNE

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

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

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

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

PEPTONA COLLAS

Preparada con la PEPSINA BOUDAULT

Medalla de Oro en la Exposición Universal de 1889

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

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

FARMACIA COLLAS, 8, Rue Dauphine, PARIS

EPILEPSIA

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

GRAJEAS GELINEAU

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

SE VENDE EN TODAS LAS FARMACIAS.

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 nutrición fácil y normal.

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

Exigir los frascos cuadrados con la firma del Doctor Churchill, y la marca de fabrica de M. SWANN, farmacéutico químico, 12, rue Castiglione, PARIS. -- Precio : 4 francos en Francia.

SE ESPENDEN EN LAS PRINCIPALES BOTICAS

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.

Las VERDADERAS AGUAS de

VICHY

son los manantiales del Estado francés

Administración : 8, Boulev^d Montmartre, PARIS

CÉLESTINS. Mal de Piedra y Enfermedades de la Vejiga.

GRANDE-GRILLE. Enfermedades del Hígado 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

VALS

AUTORIZACION DEL ESTADO Y DE LA ACADEMIA

SAINT-JEAN

IMPÉRATRICE

PRÉCIEUSE

DÉSIRÉE

Las mejores aguas de mesa.

Aperitivos, muy digestivos.

Afecciones del estómago.

Bilis, Cálculos hepáticos, Ictericia,

Gastralgia.

Afecciones del hígado, de los riñones,

Piedra, Diabetes, Cólicos.

Las recomienda su gusto agradable; una botella por día

D. Andrés Corcóstegui. — Pagado SIGLO fin Junio del 94.
D. Pedro González Jiménez. — Id. SIGLO fin Septiembre del 94.
D. Juan A. Martín de la Torre. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 94.
D. Martín Sambeat. — Id. SIGLO fin Diciembre del 93.
D. Angel Arregui. — Id. SIGLO fin Mayo del 94.
D. Alejo Barja. — Id. SIGLO fin Febrero del 94.
D. R. Gómez Parceró. — Remitido número que pide.
D. Juan Millán. — Pagado SIGLO fin Diciembre del 93.
D. Eugenio Velasco. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Junio del 94.
D. José Ruiz Piñero. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 93.
D. Pedro Cuenca. — Id. SIGLO fin Septiembre del 93.
D. Sebastián Ballester. — Remitido número que pide.
D. Jaime Subías. — Id. id.
D. Mariano Cruz. — Id. id.
D. Sebastián Paz. — Id. id.
D. Fernando. G. Acuña. — Id. id.
D. Pedro Cami. — Pagado SIGLO fin Junio del 94 y BIBLIOTECA tercer plazo del 93 y primero y segundo del 94 más la encuadernación. No tenemos noticia de que continúe publicándose la obra, pero puede usted dirigirse al señor Vallina, Cid, 4.
D. José Ramón Martínez. — Conformes; puede usted devolvernos el cuaderno primero del *Formulario* que le hemos remitido el día 10.
D. Pelegrín Quirós. — Cambiadas las señas.
D. Ramón Mondéjar. — Id.
D. Timoteo Sánchez Freire. — Pagado SIGLO y BIBLIOTECA los años 93 y 94.
D. Juan Segoviano. — Pagada la encuadernación del 93 y remitida la obra que pide.
D. José Nuevo Pérez. — Son corrientes, pagado SIGLO y BIBLIOTECA fin Junio del 94.
D. Cesáres Seijo. — Pagado SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 93.
D. Remigio Sánchez. — Cambiadas las señas.
D. Arturo Isla. — Recibida en tiempo oportuno la libranza.
D. Antonio Asensio. — Pagado SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 93.
D. Fernando Leal de Sierra. — Id. SIGLO fin Noviembre del 93.
D. Primitivo Barrio. — Suscrito SIGLO desde 1.º Diciembre del 93.
D. Adrián Vázquez. — Pagado BIBLIOTECA tercer plazo.
D. Pedro García Mansilla. — Id. SIGLO fin Diciembre del 93.
D. Cristóbal Colón. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 94.
D. José María Blanco. — Recibidas las 10 pesetas; remitidos los números día 20.
D. J. Luciano Hurtado. — Id. SIGLO fin Diciembre del 93.
D. Remigio Rodríguez. — Remitido número que pide.
D. José Losada. — Remitidos los números que pide.
D. José Reina. — Pagado SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 93.
D. Diego Eladio Eciija Molina. — Pagado SIGLO fin Diciembre del 94.
D. Eugenio Alba. — Id. SIGLO fin Diciembre del 93.
D. José J. Bañón. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA encuadernada los años 93 y 94.
D. Antonio Peresino. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 94.
D. Juan Bernal. — Id. BIBLIOTECA segundo plazo del 93.

D. Julio Altabás. — Recibido el artículo.
D. José Ruiz Piñero. — Remitido por segunda vez cuaderno primero *Formulario* día 27 Noviembre.
D. Vicente Arenas. — Pagado SIGLO fin Diciembre del 93; pagado lo de *El Imparcial* y en nuestro poder obra el recibo.
D. Salvador García. — Id. SIGLO fin Noviembre del 94; conformes.
D. Agustín Zori. — Remitido por segunda vez el cuaderno del *Formulario*; su pago quedó hecho el 7 de Noviembre.
D. Bonifacio Rueda. — Remitido número que pide día 28 de Noviembre.
D. Pedro Cami. — Recibido el cuaderno primero que nos ha devuelto.
D. Ramón Azcue. — Pagado SIGLO y BIBLIOTECA encuadernada fin Diciembre del 94.
D. Sotero Llarri. — Id. id. id.
D. Evaristo Fontana. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 93.
D. Cipriano Suria. — Le agradeceríamos nos devolviera los números dirigidos al Sr. Luna.
D. Juan B. Brea. — Pagado SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 93; con segunda libranza.
D. Ramón Garganta. — Id. SIGLO fin Diciembre del 93.
D. Emilio Andrés. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre del 93.

◆◆ DICCIONARIO ENCICLOPÉDICO DE MEDICINA Y CIRUGÍA PRÁCTICAS ◆◆

escrito en alemán bajo la dirección del
Dr. D. A. EULENBURG
traducido directamente y arreglado para uso de los médicos españoles por el

Dr. D. Isidoro de Miguel y Viguri.

13 gruesos tomos en 4.º con infinidad de grabados, 195 pesetas.

Con objeto de facilitar la adquisición de tan importante obra, abrimos de nuevo suscripción, ya por cuadernos, ya por tomos, á voluntad del suscriptor.

El precio de cada cuaderno de 128 páginas es el de 3 pesetas, constanding toda la obra de 65.

El precio de cada tomo es el de 15 pesetas.

Puntos de suscripción: En Madrid en casa de los **Sres. Sáenz de Jubera, Hermanos**, Campomanes, 10, y en todas las principales librerías; y en provincias, en las de los corresponsales de esta casa, ó dirigiéndose directamente á los **Sres. Sáenz de Jubera, Hermanos**, acompañando el importe en libranzas ó sellos de correo.

●●●●● LA VIDA PROLONGADA ●●●●●

Libro interesante y de actualidad por el Dr. Goizet. Guía completa del método Brown-Séguar, con gran exposición de casos clínicos.

Se ha puesto á la venta la segunda edición; al precio de 3 pesetas en todas las librerías.

Los señores suscritores á EL SIGLO MÉDICO pueden adquirirlo por 2 pesetas y 25 céntimos, franco de porte.

HEMOGLOBINA SOLUBLE

del Dr. PIZÁ

CÁPSULAS EUPEPTICAS. JARABE

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

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

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

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

PARATO ATMÁTICO 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. Folletos explicativos gratis.

Greda, 3 y 5, 3.º derecha, Madrid.

VINO IODO-TÁNICO

Y VINO IODO-TÁNICO-FOSFATADO

PREPARACIÓN ESPECIAL DE

A. COIPEL

El mejor medio de administrar el iodo.

Constituye un tónico excelente en los casos de Bocio, Escrófulas, Tisis y Leucorrea, y sustituye con ventaja á todos los preparados de **aceite de hígado de bacalao**, á los de **quina** y los **ferruginosos**.

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

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, disenteria, afecciones cardíacas, cansancio físico é intelectual**.

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

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 Direccion general de Sanidad Militar, de las clínicas oficiales de Valladolid, del Hospital Militar, etc., etc.) hallarán los señores profesores algodones hidrófilo, boratado, fenicado, salicílico, iodoformico; almohadillas de celulosa, estopa purificada, hila tejida inglesa, hila tejida boratada, yutes purificados, salicílico, fenicado; catgut de los números 1, 2 y 3, catgut al ácido crómico, cautchuc en lámina, compresas de algodón higroscópico 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.

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.

HELENINA

GOTAS CONCENTRADAS

Tratamiento curativo de la tisis
y la tuberculosis.

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

JARABE DE ESTIGMAS DE MAÍZ

Y BORO-CITRATO DE LITINA

DE RAMÓN A. COIPEL

Contra la gota, cálculos úricos del riñón y vejiga y catarro de ésta. Frasco, 5 pts. Barquillo, 1, farmacia, Madrid.

Enfermedades del Estómago

PASTILLAS COMPRIMIDAS DE RUIBARBO

DE COIPEL

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

BARQUILLO, 1, FARMACIA

SOBRE LA TRANSMISIBILIDAD

de enfermedades por medio de la vacuna

POR EL DR. RAMÓN SERRET

Véndese este opúsculo al precio de **una peseta**, en esta Administración.

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.

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

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

MEDALLAS en las Expos. Univ^{ls} : LONDRES 1862 - PARIS 1889

Depósito G^{al}, **Farm^{ia} BRIANT**, 150, Rue Rivoli, **Paris**.

MEDALLAS en las Expos. Univ.^{les} : LONDRES 1862 - PARIS 1889
Depósito G^{al}, Farm^a **BRIANT**, 150, Rue Rivoli, Paris.

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

15 DIPLOMAS DE HONOR
18 MEDALLAS DE ORO



**RECOMENDADA POR LAS AUTORIDADES
MÉDICAS DE TODOS LOS PAÍSES**

**SE VENDE EN LAS FARMACIAS
DROGUERIAS Y ULTRAMARINOS.**

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

Solucion

Comprimidos

DE

EXALGINA DE BLANCARD

JAQUECAS

COREA

REUMATISMOS

DOLORES

**NEURALGICOS,
DENTARIOS,
MUSCULARES,
UTERINOS.**

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

CONTRA EL DOLOR

PARIS, rue Bonaparte, 40

Vino Nating

YODOTANICO

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

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
de
D

LAVILLE

Gota

REUMATISMOS

Específico probado de la **GOTA** y **REUMATISMOS**, calma los dolores los mas fuertes. Acción 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.*

Ayuntamiento de Madrid