

EL SIGLO MÉDICO



RESUMEN

Boletín de la semana: Los estudiantes revueltos. — Cero y van mil — Ornato y algo más. = **Sección de Madrid.** Revista clínica. Proyecto de un manicomio. — La úlcera del estómago. = **Prensa médica:** *Extranjera:* I. La neurastenia sifilítica. — II. Causas de las ginecopatías. = **Sección oficial:** Ministerio de la Gobernación. Ministerio de Ultramar. — Ministerio de Hacienda. — Cuerpo de Sanidad Militar. = **Gaceta de la salud pública:** Estado sanitario de Madrid = **Crónica.** = Estafeta de partidos = **Vacantes** — **Anuncios.**

BOLETIN DE LA SEMANA

Los estudiantes revueltos. — Cero y van mil. — Ornato y algo más.

Apenas si nos hemos dado cuenta de la apertura de las clases y ya intentan los estudiantes más aprovechados cerrarlas por un plazo breve..., casi tanto como hasta ahora han estado abiertas. Con tan plausible motivo, han dejado de asistir á clase desde el 1.º del corriente; mas en vista de la actitud un si es no es enérgica del señor ministro de Fomento, parece que han vuelto á reanudarse, si no todas, al menos la mayoría. Es cosa harto triste y que revela nuestro abandono en todo, el que esa juventud que debía mostrarse ansiosa de aprender, de adquirir conocimientos, busque ó invente doscientos mil pretextos para dejar de asistir á clase casi cuatro meses de los ocho que constituyen el curso. Verdad es que no toda la culpa la tiene ella, y que las condescendencias de arriba y los desmayos ú ocupaciones de los encargados de ilustrarla tienen no bien pequeña parte en tales desaguizados. Ella juega á placer con todos los ministros de Fomento y consigue de ellos cuanto se le antoja pedirles, ora exámenes extraordinarios por esta ó la otra circunstancia, ora la derogación de reales ordenes que fuera más franco anular de una vez para siempre, y exámenes ordinarios en Enero para los de enseñanza libre, motivo este para que se alboroten los de enseñanza oficial y pidan se les considere iguales á aquéllos. Y nada digamos de cómo entienden algunos catedráticos el cumplimiento de sus deberes, de su asistencia á clase, de su obligación de enseñar y no de demostrar que son pozos insondables de ciencia..., pues esto sería el cuento de nunca acabar. Lo que sí podemos asegurar es que la enseñanza se halla totalmente revuelta en los actuales momentos históricos, y que de este desconcierto tienen la culpa los de arriba, los de abajo y los de enmedio...

*
* *

Nos escribe un estimado suscriptor é ilustrado médico de un muy nombrado pueblo de la provincia de Alicante, y nos da cuenta del atropello que, según dice, trata de cometer con él el alcalde, por la potísima razón de no ser correligionario suyo en política y haber votado en contra de la candidatura oficial en las últimas elecciones de concejales. En estos tiempos de libertad — para el que manda se entiende — estos casos se repiten con desusada frecuencia, y el pobre médico se ve á todas horas vejado por el que cree que tiene en él, no un hombre de ciencia, sino un servidor de aquellos que ellos llaman ominosos tiempos del oscurantismo.

Claro es que tratándose de los amigos, la ley es letra muerta, y aquí cada cual puede hacer lo que se le antoje; pero tratándose de un enemigo no es nada difícil encontrar un pretexto más ó menos fundado para formarle expediente y dar, cuando menos, visos de legalidad á la destitución. Esto es precisamente lo que se nos asegura que ocurre en este caso: el señor alcalde, fundado en que se ausentó el médico nueve horas de la población — dejando, eso sí, compañero que le reemplazara —, hále formado expediente, y boca abajo todo el mundo. De la rectitud del señor ministro de la Gobernación esperamos tome cartas en el asunto y resuelva el expediente con estricta y severa justicia.

*
* *

Es un gusto vivir en esta coronada villa, capital nada menos que de la nación española. Eso de que las cornisas de las casas se vengán abajo y tropiecen y aplasten la cabeza de los transeuntes; eso de que no haya adoquín que resulte sano y sea peor y más difícil andar por las calles céntricas que por carretera mal cuidada de ínfimo villorrio; eso de que hayan desaparecido casi la totalidad de las columnas mingitorias y tenga por necesidad que pagar 10 céntimos quien no esté mal con su vejiga; eso de que falten las losas en los agujeros de las llaves de paso de agua y de gas, y que corten cuantos árboles se les antoje el Municipio ó los particulares, y pasen años y no se rellenen los huecos que aquéllos dejarán; eso... y otras cosas que hoy callo por no hacerme pesado, son pequeñeces en que no merece que piensen las ilustraciones que forman nuestro Municipio. Esas pequeñeces son impropias de nuestros grandes hombres y propias y exclusivas de los pigmeos ediles de San Sebastián y Bilbao, pongo por caso. ¿Qué sabrán estos pobretes de sus deberes con

cejiles y de la importancia que conviene darse en cuanto se penetra en la casa del pueblo? ¡Choche-rías impropias de la época de progreso en que dicho-samente hános tocado vivir!

DECIO CARLÁN

MADRID 10 DE DICIEMBRE DE 1893

REVISTA CLÍNICA

INSTITUTO DE TERAPÉUTICA OPERATORIA DEL DR. RUBIO

DEFORMIDADES DE LOS PIES

Reunidos todos los jueves del curso los profesores que componen este Instituto con el fin de cambiar sus impresiones y discutir familiarmente sobre los enfer-mos que presentan particularidades dignas de interés y estudio, han procurado no dar á estas *conversaciones científicas* el carácter de verdaderas conferencias, pláti-cas, discursos, oraciones, etc., que, como tales, y por el hecho mismo de considerarlas así, habían de llevar aparejado el exordio, la proposición, confirmación y peroración que, por lo menos, aparte de hacer perder un tiempo precioso, darían cierta importancia y tono al que diserta, no siempre fácil de eludir aun á costa de una buena voluntad.

Uno de los últimos jueves se trató de un punto, en mi concepto de gran utilidad práctica, por cuya razón creo oportuno exponerlo en este lugar y dejar hablar al Dr. Castillo.

Dr. Castillo. — Señores: Tengo el gusto de presentar á ustedes un enfermo y las fotografías de otros, cura-dos de la variedad de pie zambo congénito llamada *equino-varo*, sobre la cual deseo llamar vuestra aten-ción.

Considerando los tres ejes del pie, vertical, antero-posterior y transversal, es sabido que puede desviarse de cualquiera de estos ejes, ya congénitamente, ya de un modo accidental, y constituir las variedades *equino*, *talo*, *valgo*, *talo-valgo* y el *varo*, que es el más frecuente, combinado con el equino ó *equino-varo*, hasta el punto que representa él solo 90 ó 95 por 100 de todos los pies deformes congénitos.

Según Chaussier, entre 133 vicios de conformación de diferentes regiones, 33 corresponden al pie deforme, y Duval saca una proporción entre el pie zambo y las otras deformidades, de 1 á 5 ó 1 á 6.

El pie *equino-varo* se presenta en los primeros meses de la vida embrionaria: está caracterizado por una aproximación con rotación de la planta del pie hacia adentro y un grado más ó menos marcado de extensión del pie sobre la pierna. Como resultado de la persisten-cia de esta aptitud, los huesos del tarso presentan va-riaciones más ó menos marcadas, tanto en su forma, como en la relación mutua que entre si tienen. El as-trágalo, que es el que ordinariamente más padece, está sublujado hacia adelante; su cara posterior considera-blemente atrofiada, la cabeza comprimida, el cuello alargado del lado externo, acortado del interno, de modo

que en este punto está en relación con el resto del hueso y todo él en una dirección más oblicua que en el estado normal. El ángulo abierto hacia adelante, que forma la cabeza con el cuerpo, es de 38° en los recién nacidos, de 10,15 en el adulto, y 49,6 á 64 en el pie deforme. Reuniendo los estudios de Sennard, de Boston, de Par-ker y de Shattock, se llega á la siguiente conclusión: Adultos, 120,32; fetos, 350,76; pie deforme, 500,05: en una palabra, en el pie contrahecho la oblicuidad de la cabeza del astrágalo sobre el cuerpo tiende á separarse de la línea normal del adulto y aproximarse á la del feto.

El calcáneo se dobla sobre sí mismo, y su apófisis posterior se eleva y disminuye.

El escafoides es poco modificado en su forma, pero es desplazado grandemente haciéndose vertical.

El cuboides está sublujado sobre el calcáneo, y á ve-ces aumentado de volumen.

Los huesos de la pierna pueden participar también de la deformación y presentar algunas veces una tor-sión de arriba abajo y de delante atrás, muy visible en algunos casos.

Los músculos, vasos y nervios, generalmente están sanos. Las degeneraciones fibrosas y grasas de los mús-culos se observan pocas veces; pero la acción directa de unos sobre otros juegan, en mi concepto, un importan-te papel.

Los obstáculos que se oponen al enderezamiento del pie, más bien que de los músculos, provienen de los ten-dones y ligamentos, especialmente de los astrágalo-es-cafoideos.

Los diferentes grados de deformidad constituyen dis-tinciones útiles para el pronóstico y el tratamiento. En unos casos, el pie está tan doblado sobre la pierna que forma un ángulo agudo, en otros puede ser recto, y en los más benignos obtuso. Á esto hay que añadir la ro-tación ó arrollamiento del pie sobre sí mismo, que en ocasiones es mucho más difícil reducir que el equinis-mo y la adducción.

En conjunto puede decirse que hay pies *equino-varos* exagerados que se reducen fácilmente, en tanto que en otros, al parecer poco deformados, cuesta mucho la re-ducción.

¿Cuándo debe comenzar el tratamiento? Á la verdad que todos están conformes en que sea lo más pronto posible; pero el niño debe tener buenas condiciones de nutrición y resistencia.

Se comenzará por ver si es posible reducir el pie sin llegar á la operación, por medio de manipulaciones sen-cillas continuadas diariamente, colocando después un aparato de contención que mantenga la parte que se ha reducido. Si estas manipulaciones no son suficientes, se prueba á hacerlas con más intensidad y se ayudan con la tenotomía del Aquiles.

En los casos más antiguos, ni las manipulaciones, te-notomías, enderezamientos por aparatos, sirven, y en-tonces se recurre al enderezamiento brusco bajo la ac-ción del cloroformo. Delore, de Lyon, y Kirmisson, de París, han obtenido por este medio buenos resultados. El proceder consiste en hacer tracciones enérgicas sobre el

pie hasta conseguir enderezarlo, percibiendo los pequeños chasquidos de las roturas de las fibras ligamentosas. Antes se hace la tenotomía del Aquiles, y en algunos casos la sección de la aponeurosis plantar, colocando después un aparato contentivo.

Al lado del enderezamiento viene la acción sobre los huesos, generalizada después del método antiséptico.

En 1854 Polly practicó la extirpación del cuboides, y posteriormente se ha venido haciendo la resección cuneiforme de la parte anterior ó posterior del tarso.

Lund, en 1872, hizo la extirpación del astrágalo con buenos resultados, mas los ortopédicos se han opuesto siempre á estos procedimientos. Guérin y Trélat, en Francia, y Wolff, Krauss, Graser, etc., en los Congresos alemanes de Cirugía de 1885, 1886 y 1888, los combaten duramente.

El tratamiento consecutivo á la tenotomía también es objeto de discusión para algunos cirujanos. Walsham hace tres grupos de este tratamiento: método *lento*, que consiste en dejar aproximados los extremos del tendón, y una vez unidos, distender suavemente la cicatriz; método *rápido*, en el que se separan los cabos antes de la cicatrización completa, y el *inmediato*, en el cual no se deja formar cicatriz.

Hasta estos últimos años el tratamiento de esta deformidad ha oscilado entre dos clases de medios: el tratamiento ortopédico, ayudado en los casos necesarios de tenotomías subcutáneas, ó la osteotomía y resección tarsiana. Posteriormente ha venido un método intermedio á colocarse á la cabeza de todos, que consiste en hacer la sección á campo abierto, separando las partes blandas que se opongan al enderezamiento del pie.

En 1884, el Dr. Phelps, discípulo de Sayre, de New-York, presentó su procedimiento al Congreso de Copenhague con 18 observaciones, 12 suyas y las restantes de Higston (de Montreal) y de Post. Los resultados habían sido muy satisfactorios.

Después el método se generalizó rápidamente, adoptándole Shaffer y Brandford, en América; Phillipson, en Ambourg; Kapteyn y Levy, en Copenhague; Tilanno, en Amsterdam, y Kirmisson, principalmente en Francia.

Los resultados de la operación en manos de estos cirujanos han sido notables, presentando pequeñas estadísticas que demuestran la bondad del procedimiento.

Esta operación, como todo lo que es verdaderamente útil, ha sido discutida y hasta anatematizada, considerando lo brutal que es en sí, lo poco estética que parece y hasta los malos resultados que pueden obtenerse. Kirmisson, en la Sociedad de Cirugía Francesa, demostró hace dos años, con dibujos y fotografías, los buenos resultados que había obtenido en 7 casos que había operado.

Ahora bien; debo manifestar á ustedes el concepto que me merece el pie *equino-varo* y el modo de tratarle en mi dispensario.

Dejando á un lado las teorías muscular, nerviosa, ósea, de suspensión, de desarrollo y de compresión uterina, nos basaremos únicamente en la anatomía y

fisiología del pie. Dos músculos hacen su extensión completa, el triceps crural y el largo peroneo lateral, pues el extensor común de los dedos y el extensor propio del dedo gordo intervienen poco en este movimiento. De estos músculos, el triceps es extensor aproximador y el peroneo extensor separador.

Dos son también los flexores: tibial anterior y extensor común de los dedos. El primero es aproximador y el segundo separador. Existen además dos auxiliares: extensor propio del dedo gordo y peroneo anterior. Un aproximador, tibial posterior, y un separador, corto peroneo lateral.

En resumen: la extensión perfecta se hace por el triceps crural y el largo peroneo.

Extensión en aproximación, triceps sin peroneo y en separación, peroneo sin triceps. La flexión perfecta la hacen el tibial anterior y el extensor común de los dedos. La flexión con aproximación, el tibial anterior sin extensor y en separación el extensor sin tibial.

Conocido esto y la disposición anatómica de las articulaciones del tarso, se puede perfectamente comprender lo que pasa en el pie *equino-varo*.

Ya sea paresia, suspensión de desarrollo, ó lo que ustedes quieran, dos flexores y separadores dejan de funcionar ó no lo hacen con la energía que debieran, y entonces los extensores y aproximadores se contraen, el triceps ejerce toda su acción, el tibial anterior, no pudiendo hacer flexión, contribuye á la adducción, el tibial posterior, con un antagonista, sólo toma también parte, y del conjunto de estas acciones combinadas de unos músculos que tiran y otros que aflojan, resulta la deformidad que vamos estudiando y que todavía es curable, la mayor parte de las veces, sólo por manipulaciones. Pero el niño crece, y abandonada su enfermedad á su curso natural, se afectan la aponeurosis plantar y los ligamentos, y la reducción entonces ya es difícil, teniendo que recurrir á la tenotomía y aponeurotomía. Sigue el proceso evolucionando, el astrágalo, huesos del tarso y metatarso, toman la forma que buenamente pueden, dadas las presiones que recíprocamente sufren. En este caso no sirven los medios anteriores y hay que recurrir á la operación de Phelps.

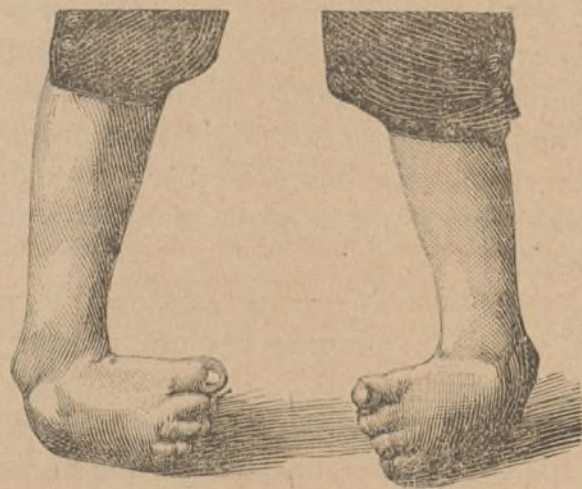


FIGURA 1.^a — Pies *equino-varos* antes de la operación.
(Tomado de fotografías de enfermos operados por el Dr. Castillo.)

En el dispensario, como ustedes han visto, acostumbramos á tratar á los niños desde el momento que llegan sin aguardar á que la deformidad vaya avanzando.

En los recién nacidos siempre hemos conseguido la reducción sin medios cruentos, por no haber encontrado deformidades óseas. Basta el amasamiento de los peroneos, enderezamiento suave del pie y colocación de una esponja humedecida en agua caliente y bien exprimida y vendaje de franela arrollado en espiral en sentido inverso á la deformidad. La esponja se seca al poco tiempo, y queda formando una especie de férula, perfectamente adaptable y bastante suave para no molestar el pie tan delicado del niño. Puede también colocarse un vendaje ó aparato de Adams ú otros autores con buenos resultados.



FIGURA 2.^a — *Pie equino-varo antes de la operación.*
(Tomado de fotografías de enfermos operados por el Dr. Castillo.)

Á los pocos meses de tratamiento, seis á lo más, se ha dominado el *varo*, y se trata el equino por la tenotomía del Aquiles. Por la corta edad y rapidez de la operación, no se cloroformiza á los niños. Se lavan perfectamente los pies y se envuelven en paños humedecidos en agua sublimada al 1 por 1.000, se pone gasa iodofórmica en la pequeña herida y se continúa la operación con el enderezamiento forzado del pie, á fin de romper algunas adherencias fibrosas que ordinariamente existen. Un apósito enyesado y la colocación del pie en *talo-valgo*, hasta que se seque la escayola, terminan la operación.

Cuando no basta ninguno de estos medios para conseguir la reducción, entonces hay que recurrir á la operación de Phelps.

Presento á ustedes el último niño tratado por este medio y fotografías de 6 operaciones que he practicado en diferentes tiempos.

La primera la hice el año 1890, y después el Dr. Martínez Ángel ha operado 5 enfermos con excelentes resultados. Los Dres. Halcón y Carrero han operado también dos equino-varos, y en todos los casos se ha conseguido el enderezamiento completo del pie.

Como ustedes han visto en el dispensario, la manera de proceder es la siguiente:



FIGURA 3.^a — *Resultados de la operación.*
(Tomado de fotografías de enfermos operados por el Dr. Castillo.)

Previa anestesia del enfermo, lavado y desinfección completa del pie, se procede á la tenotomía subcutánea del tendón de Aquiles. Después se hace una incisión vertical en el borde interno, al nivel de la articulación astrágalo-escafoidea, que interese la piel, tejido celular y aponeurosis plantar. Se prolonga algo la incisión por el dorso del pie, y se seccionan los tendones de los tibiales anterior y posterior y todos los tejidos blandos que se encuentren y se opondan al enderezamiento hasta llegar á la articulación astrágalo-escafoidea. Entonces se hacen fuertes tracciones sobre el pie, y se ve si es posible enderezarlo por completo, en cuyo caso la operación está terminada. Pero si esto no sucede así, se abre sin cuidado la articulación, se seccionan los ligamentos que se opondan, consiguiendo fácilmente de este modo hacer tomar al pie la posición que más favorable sea. Se lava bien la herida, se rellena con gasa iodofórmica, y se coloca un apósito enyesado con el pie en *talo-valgo*.



FIGURA 4.^a — *Antes del tratamiento.*
(Tomado de fotografías de enfermos operados por el Dr. Castillo.)

Á los ocho días puede levantarse el vendaje, se vuelve á rellenar de gasa, siempre que no haya supuración — aquí hasta ahora no se ha presentado —, y se coloca otro apósito de escayola por cuarenta y cinco días, al cabo de los cuales empieza el tratamiento consecutivo. Éste consiste en la colocación de un aparato de Venel, Scarpa ú otro autor, que no es más que una plantilla

articulada sobre dos vástagos, la cual puede formar diferentes ángulos de una manera progresiva, hasta conseguir una corrección superior á la que se quiere conservar. Se termina todo con el amasamiento destinado á asegurar la flexibilidad de las articulaciones y ligamentos.

Para concluir, debo decir á ustedes que si á primera vista parece brutal el procedimiento de Phelps, los resultados, que es lo importante, no pueden ser más satisfactorios.

El pie se endereza por completo, el ángulo entrante de las superficies laceradas, y que parece al pronto difícil de rellenar, se cubre enseguida de granulaciones y se igualan las superficies articulares, y los huesos toman sus posiciones normales respectivas, y al fin de un número variable de meses, por lo general un año, la curación es completa.



FIGURA 5.^a — Después del tratamiento.

(Tomado de fotografías de enfermos operados por el Dr. Castillo.)

Ya nuestro director hace muchos años había procedido de una manera análoga á como después lo hizo Phelps en otras afecciones, tales como las anquilosis de la rodilla. Al fin, la operación en el pie *equino-varo* con deformaciones óseas, no significa más que el enderezamiento de los huesos dislocados, torcidos, que forman un bloc, una verdadera anquilosis.

Recuerdo que en un enfermo, en el cual la pierna formaba ángulo recto con el muslo, ocasionándole grandes molestias, el Dr. Rubio, viendo que las tenotomías eran insuficientes y no corregían su deformidad, hizo una incisión á campo abierto en la corva, y respetando únicamente los vasos y nervios importantes, separó todos los tejidos blandos y penetró en la articulación hasta conseguir el enderezamiento completo del miembro. Aquella enorme boca que dejó la operación, con sorpresa de todos, se rellenó en pocas semanas, y el enfermo curó completamente, quedando la pierna en posición adecuada.

Después de lo dicho, réstame únicamente dar á ustedes las gracias por la benevolencia con que me han escuchado.

DR. GARCÍA HURTADO.

PROYECTO DE UN MANICOMIO

POR DON LUIS SIMARRO

Historia. — Los asilos y las cárceles donde antes se reclusan los locos se transforman en manicomios.

Desde fines del siglo pasado en que los médicos del Asilo de San Lucas en Inglaterra (1769), Chiarugi en Italia (1788) y Pinel en Francia (1792) iniciaron la creación de manicomios para reemplazar los asilos fundados con carácter religioso por la caridad pública al terminar la Edad Media, y los depósitos y cárceles de locos instituidos por medida de policía y buen gobierno en los comienzos de la Edad Moderna, se han construido en Europa y América más de mil establecimientos destinados á la cura de los enajenados. Y fundándose más veces en principios médicos, atendiendo otras á consideraciones administrativas, sufriendo casi siempre la imposición de las circunstancias económicas, y guiándose en alguna ocasión por exigencias locales, se han ideado y establecido diversos géneros de manicomios, cuyo estudio particular sería, en verdad, muy difícil y embarazoso si no fuera posible descubrir, en medio de tan diversos tipos de organización y construcción, la serie y desarrollo sucesivo de las ideas que aquellos establecimientos informan y realizan.

Dejando, pues, de lado toda consideración relativa á la historia de los manicomios y á su descripción particular, parecerá conveniente y oportuno, para facilitar la comprensión de esta materia, considerar aquí los principios fundamentales, que son como los ejes que han determinado las formas particulares de cada establecimiento, puesto que han sido deducidos estos principios del examen y estudio del conjunto de los manicomios mismos.

El manicomio es un hospital.

Un manicomio, la palabra misma lo dice, es propiamente un hospital de locos, no un asilo de desamparados ni un lugar de reclusión para ciertos hombres peligrosos. Como hospital es, ante todo, el manicomio, un instituto esencialmente médico. La demostración de esta verdad palmaria hoy día y para todos evidente, ha necesitado los esfuerzos de toda la vida de Pinel y constituye su gloria; mas á decir verdad, no hubieran bastado el talento y la perseverancia de aquel médico eminente si una revolución profunda, trastornando la sociedad francesa y poniendo en tela de juicio las ideas hasta entonces generalmente respetadas, no hubiese abierto la puerta á las más atrevidas novedades, ofreciendo así una coyuntura favorable á la propaganda de esta y otras análogas verdades de sentido común.

La organización de los manicomios ha de fundarse en el conocimiento de las enfermedades mentales á cuyo tratamiento se destinan.

Si el loco es un enfermo, el manicomio debe ser un hospital y habrán de aplicársele las reglas generales de la organización y construcción de los hospitales; mas como se trata de un hospital especialmente destinado á una clase de enfermedades, ha de buscarse en el estudio de esta misma clase de enfermedades y de la condición singular á que reducen al paciente los fundamentos de las disposiciones propias y peculiares de los manicomios. Así, por ejemplo, no exigiendo la locura que se mantenga al enfermo en la cama, necesitan los manicomios de habitaciones para pasar el día, lo que implica una modificación del servicio y organización, que los

distingue de los hospitales comunes y los asemeja á los hospicios; pero esta similitud es sólo aparente, pues depende de una condición secundaria, y del mismo modo podrían asimilarse los manicomios á las cárceles, supuesto que los locos, como los presos, necesitan una vigilancia severa é infatigable.

División y clasificación de los manicomios.

No sólo las condiciones comunes á todo manicomio son dadas por la naturaleza del mal á cuyo tratamiento se destinan, sino que también el verdadero principio de la distinción y clasificación de los manicomios nace de la consideración de las varias exigencias que se muestran en el curso ordinario de la enfermedad en general, ó bien de las circunstancias especiales en ciertas formas particulares de la enfermedad misma.

Clasificación según la fase de la enfermedad. Según la forma de locura.

Así los manicomios de observación, de agudos, de crónicos, de convalecientes, y las colonias de locos trabajadores, responden con la diversidad de sus disposiciones á las necesidades propias de las fases sucesivas bajo que la locura se manifiesta; los manicomios de idiotas é imbeciles, de cretinos, de pelagrosos, de alcohólicos, de paralíticos, de morfiomanos, han sido instituidos para el tratamiento exclusivo de ciertas formas de locura.

Según la condición social de los enfermos.

La condición social de los enfermos, si bien establece una distinción entre los varios manicomios ó entre los departamentos de un mismo hospital, no implica una diferencia fundamental en la organización de los asilos y sólo exige una separación de los individuos. Los manicomios de pobres, de pensionistas y de criminales no son establecimientos diversos, puesto que las enfermedades son las mismas y la organización responde á la enfermedad, sino institutos que realizan separadamente un solo y único tipo de hospital con modificaciones de detalle acomodadas á la distinción exigida por aquellas consideraciones sociales. La separación de los enfermos según el sexo debe ser asimilada á una distinción social, pues tampoco exige modificaciones fundamentales en la organización.

Según el modo de organización y construcción.

La división de los manicomios, según el modo de construcción ó el sistema de organización, se funda en caracteres que son, por necesidad, secundarios y dependientes, bien de principios generales de higiene hospitalaria, bien de principios particulares relativos á la cura y tratamiento de los enajenados. Así la instalación de un manicomio en un edificio único ó en pabellones diversos, ora reunidos, ora separados, constituye un problema de higiene general, cuya solución depende en cada caso particular de los datos relativos al número de enfermos, condiciones del terreno, su extensión, emplazamiento, etc., etc. Los sistemas de organización de manicomios, según la condición del aislamiento, separación ó vida en común de los locos; según el régimen de trabajo, el colonial, el familiar, etc., etc.; según el principio de los asilos cerrados ó abiertos, de la *coerción* corporal ó del *no restraint*, si bien se han preconizado algunas veces por sus propagadores como métodos generales de tratamiento, no son en realidad más que medios particulares cuya aplicación depende de las indi-

caciones sugeridas por el grado y forma de enfermedad; y como no deban confundirse todas las formas de locura, aplicándoles indistintamente el mismo modo de tratamiento é idéntico régimen, la división de los manicomios, según los llamados sistemas, vendrá á subordinarse necesariamente á la clasificación de los establecimientos por el período y clase de enfermedad para que cada sistema es propio y adecuado.

Los sistemas de organización se subordinan á la clasificación médica.

Tal sucede realmente en la práctica, pues en los manicomios de observación se sigue principalmente el régimen de aislamiento; en los de agudos, el de separación; la vida en común en los manicomios de crónicos; las colonias se pueblan de incurables, etc., etc. Y así para cada sistema el momento y el lugar de la aplicación depende de la naturaleza de la enfermedad, cuyo estudio es, en suma, la única fuente de toda regla para la organización y construcción de manicomios.

Á los resultados de este estudio debe, pues, subordinarse necesariamente toda consideración arquitectónica, administrativa ó de cualquier otro orden que sea; y como en tratando de la construcción de un buque nadie pone en duda que deba someterse á los principios del arte de navegar, será preciso otorgar análoga supremacía á los principios de la ciencia en lo que á la construcción de un manicomio se refiere.

Manicomios comunes ó generales y especiales.

Queda, por tanto, establecido que los manicomios, hospitales especiales para la locura, se distinguen primeramente por la extensión de su propia especialidad, según que se destinan á todas las formas ordinarias de la locura ó á una particular solamente.

Los manicomios comunes á todas las formas ordinarias de la locura, reúnen con facilidad un gran número de enfermos que es necesario clasificar y separar, ora en distintos departamentos, ora en manicomios diversos si el número lo consiente. El principio de esta clasificación se refiere principalmente á los períodos de la enfermedad.

La necesidad de la clasificación es universalmente reconocida y se considera como la base fundamental de una buena organización; mas si la separación debe realizarse en los diversos departamentos de un mismo manicomio, ó bien en establecimientos distintos, es cuestión sobre la que discuten todavía algunos psiquiatras, particularmente los franceses, y entre ellos los autores (Constans, Surnier y Dumesnil) del *Rapport général á monsieur le ministre de l'Interieur sur le service des aliénés en 1874*.

Ventajas de los manicomios especiales.

Griesinger y demás defensores de la separación en manicomios diversos, alegan que en esta forma la separación es más eficaz por razón de la más determinada especialización, que permite crear establecimientos particularmente adecuados á cada período. Oponen los otros á este argumento consideraciones económicas secundarias, y añaden que la preferente atención concedida á los enfermos agudos y á los manicomios que se les destinan, lleva á desamparar los enfermos crónicos y sus asilos.

Mas aparte de que la separación implica la especialidad, y la especialidad una adecuación más perfecta, no sólo de un género de manicomios con detrimento de los

demás, sino para todos ellos y en provecho de cada uno, el hecho constante es que, en todas partes, desde que el número de enfermos lo consiente, se tiende más ó menos reflexivamente á la separación en manicomios distintos. Y en París mismo, los locos, al principio de su enfermedad, son recogidos en el *bureau d'admission* (manicomio de observación), pasan después á Santa Ana, Ville Evrard, etc., donde permanecen durante el período agudo, y son más tarde trasladados, si la enfermedad llega á hacerse crónica, á Charenton, La Salpêtrière ó á los manicomios de provincias.

El natural incremento del número de locos obliga en todas partes á multiplicar los manicomios, y por citar un ejemplo de España, en Valencia, no cabiendo los enajenados en el Hospital Provincial, fué necesario habilitar en el convento de Jesús, situado en las afueras de la ciudad, una sucursal-manicomio, y ahora se proyecta la construcción de un nuevo asilo para suplir la insuficiencia de aquellos establecimientos. Donde quiera, pues, que el número de enfermos exija la fundación de varios establecimientos, resultará preferible la especialización á la simple reproducción de un tipo de manicomio mixto con separación interior de los enfermos. De este modo se ha hecho en Turín, donde siendo necesario aumentar las plazas del manicomio, se resolvió crear en el cercano pueblecillo de Collegno una colonia de crónicos é incurables; y así también en París se ha procedido, al establecer en Vaucluse una colonia especial de idiotas para desembarazar los manicomios ordinarios del 12 por 100 de su población.

Manicomios especiales para las diversas fases de la locura.

Considerando ahora los diferentes manicomios establecidos, en efecto, para tratar los diversos períodos de la locura, hallamos que pueden dividirse en cinco tipos, es, á saber: manicomios de observación, de agudos, de crónicos, de convalecientes y de incurables.

Manicomio de observación.

El manicomio de observación se destina á los enfermos cuya locura reciente ó dudosa exige un remedio inmediato, una atención especial y un cuidado continuo que no se pueden prestar en los grandes manicomios situados lejos de la ciudad y llenos de numerosos enfermos que dividen y dispersan la atención del médico. Por otra parte, los manicomios de observación responden á una exigencia administrativa, sirviendo de *oficina de admisión* para los locos destinados á los establecimientos del Estado, y de *depósito* para los locos recogidos en la vía pública, entregados por las familias ó *puestos en observación por disposición de los Tribunales*.

Para estos fines fué instituido en París el *bureau d'admission*, anexo al manicomio de *Sainte Anne*, y aunque por su situación excéntrica y por existir al mismo tiempo otra oficina de admisión en la Prefectura de Policía, el manicomio de observación no ha dado todos los resultados que se esperaban, y funciona más bien como simple depósito, parece indudable que un manicomio de este género es de todo punto preciso en una gran capital. En Madrid mismo, como la necesidad existe, las funciones de manicomio de observación las hace muy imperfectamente, por cierto, un departamento mal acondicionado del Hospital General, donde los locos suelen pasar en sótanos como pocilgas y en patios como pozos dos ó tres meses, que por ser los primeros de su enfermedad corresponden á la época en que el tratamiento sería

más eficaz y la curación muy probable si se hallasen aquellos enfermos en un manicomio de observación regularmente establecido.

(Se continuará.)

LA ÚLCERA DEL ESTÓMAGO

CONFERENCIA PRONUNCIADA EN LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE HIDROLOGÍA MÉDICA EN LA NOCHE DEL 30 DE NOVIEMBRE

Por el Dr. ARSENIO MARÍN PERUJO.

Señores: Ante un asunto de tal magnitud, tan amplio, que abraza cuestiones tan múltiples é interesantes, no hay más remedio que rendirse á la evidencia y confesar que en una conferencia sólo pueden estudiarse algunos puntos. Yo elegiría principalmente la cuestión clínica y aun terapéutica, dejando problemas tan importantes como los que se refieren á la anatomía patológica, etc.

Hasta este último cuarto de siglo, como quien dice hasta nuestros días, la úlcera del estómago ha venido englobada, confundida en los libros de Patología, y lo que es peor, en la clínica, á la cabecera del enfermo, con el cáncer.

Cualquiera que sea la significación que se dé al problema del pronóstico y de la terapéutica de esta afección, nadie podrá negar que el haberse hecho la necesaria distinción entre un padecimiento curable y otro incurable, fatalmente mortal, y el haberse precisado, hasta con cierto lujo clínico, esta cuestión, significa un progreso indiscutible para la ciencia y un beneficio nada pequeño para la Humanidad.

La cuestión magna, y que aún sigue siendo de gran actualidad, es la *patogenia* de la úlcera del estómago. Numerosas, hábiles, son las opiniones sustentadas para dar una explicación satisfactoria; pero desgraciadamente queda siempre en pie la incógnita que se busca. No es poco, sin embargo, lo que ya se ha precisado en este punto. Si no hubiera la funesta tendencia á las *generalizaciones*... Referirse á la úlcera del estómago, es referirse á la hiperclorhidria. Á poco más que sigan los autores dando á ésta importancia desmesurada, los dos términos, hiperclorhidria y úlcera del estómago, casi serían sinónimos, gran error en que no debe caer el hombre de ciencia.

Germán Sée, cuyos méritos son indiscutibles y reconocidos por la generación médica actual, es uno de los que exageran la doctrina de la hiperclorhidria en relación con la úlcera estomacal. Aquella sería como un primer grado de ésta.

El caso es, que negar la influencia de la hiperclorhidria en la afección que estudiamos, sería negar la evidencia; á lo que hay que oponerse es á las generalizaciones, á la exageración, á la creencia, no poco arraigada, que apenas admite más factor que el exceso de ácidos clorhídricos en el desarrollo de la úlcera gástrica.

La *auto-digestión*, la *destrucción de la mucosa por el ácido*, la *perforación del estómago*, son términos que se prodigan á cada momento como para dar á entender que todo lo representa la hiperclorhidria, es decir, una química grosera, brutal, desligada de todo vínculo anatómico y fisiológico, y ante la cual el estómago, sin con-

diciones de defensa, sin energías, sin su red admirable de vasos, de glándulas, etc., se dejará digerir.

La prueba de que las cosas no pasan así está en los hechos, en la observación. Yo, por ejemplo, repaso mis notas clínicas referentes á los más graves hiperclorhídricos: no he visto hasta ahora que sean ulcerosos. Podrá serlo alguno más adelante; pero esto ¿no ocurre también en los más diversos estados dispépticos? ¡Desgraciada humanidad si la hiperclorhidria originase tan fácilmente como se dice la úlcera del estómago!

Veamos lo que ocurre en la clorosis. La química de la digestión es variada en esta enfermedad; pero lo que ocurre en la mayor parte de los casos es la hipoclorhidria; esto, por lo menos, me dicta mi experiencia. Pues bien; á pesar de esta deficiencia ácida, la úlcera, y la más grave, la llamada aguda, perforativa, etc., es muy frecuente en tal padecimiento. Es extraño que casi todos los autores no hayan sacado deducciones positivas del hecho, y que se hayan contentado solamente con señalarlo y con decir que lo culminante es un mal estado general. Sí, esto es lo culminante, esto lo es *todo*, así como la influencia de los ácidos resulta secundaria ó muy poco apreciable. El organismo, en esas edades tan críticas, realiza esfuerzos supremos para el establecimiento de la gran función; y, á menudo, por circunstancias que no hay para qué mencionar en este momento, resulta impotente en la lucha, enferma. La úlcera del estómago es una expresión patológica de esta deficiencia orgánica tan especial, lo cual no quiere decir que se excluya la integridad anatómica de la mucosa gástrica, porque respecto á este punto, se impone el admitir *siempre*, sea cual fuere la causa, la alteración mayor ó menor de los elementos anatómicos.

Otro hecho clínico merece también recordarse. Yo no creo de ningún modo que la filiación patológica de la gastritis exulcerativa, de la gastritis foliculosa, de la dispepsia llamada varicosa, de la erosión, del catarro gástrico del alcoholista, sea la filiación patológica de la úlcera estomacal á pesar de sus *aparentes* analogías; es más, creo que en el mayor número de casos uno de estos procesos excluye al otro; pero con la misma verdad he de decir que no es excepcional, ni mucho menos, que la gastritis alcohólica, que el catarro gástrico exulcerativo, etc., lleven al fin á la úlcera.

Y ¿por qué habrá de suceder esto, sean pocos ó muchos los casos, tratándose de procesos inflamatorios que complican la deficiencia ácida, la hipoclorhidria? ¿Es que existe también el catarro gástrico *ácido*? Esto se ha dicho, pero sin razones convincentes.

Además de todo esto, vemos que, en casos de necesidad, el cirujano excinde impune ó casi impunemente un trozo de mucosa. La fístula gástrica es curable. Una violencia, una compresión en el estómago, no origina la ulceración.

¿No hay, en fin, hechos bastantes para que se hubiese limitado un poco más de lo que se ha hecho la influencia de la hiperclorhidria en la úlcera del estómago? Que el ácido clorhídrico en exceso es funesto para la úlcera, que entretiene y aun exacerba la lesión, ¿quién ha de ponerse á negar esto? Pero ¿no es casi tan inconveniente la partícula de alimento ó de condimento estimulante que se pone en contacto con la úlcera irritándola más y más? ¿No es tan desastrosa la dietética completamente inadecuada é intemperante y el violento aumento de volumen del órgano por los gases, etc? La hiperclorhidria no es nada favorable para la úlcera ya formada; es, digámos-

lo con toda precisión, muy desfavorable, como lo son otros factores. Pero la *hiperclorhidria por sí, con exclusión de la alteración anatómica, no tiene influencia en la formación de la úlcera estomacal*.

Esto da á entender que lo principal de todo, pudiéramos decir que casi lo único, lo representa el estado de nutrición, el estado de los elementos anatómicos de la mucosa, el estado de los *vasos*. Las obstrucciones capilares, las congestiones, las embolias, etc., etc., sea por causa directa, sea por causa general, como en ciertas anomalías de nutrición y en ciertos desarreglos del sistema nervioso (*neuro-tróficos*), son el punto de partida, la verdadera causa determinante de la ulceración.

Y ¿por qué la ulceración aparece en unos casos, y en otros, en que por lo grosero ó lo especial de las lesiones parece debiera presentarse, no se presenta? Hay que invocar... la *predisposición*, palabra cómoda para explicar las cosas, y que encubra nuestra ignorancia respecto á los grandes fenómenos iniciales y á la causa íntima de muchos procesos morbosos.

La propensión á admitir la úlcera del estómago si suena la palabra dispepsia, y sobre todo si se observan hematemesis ó melena, subsiste aún en la ciencia.

El progreso de este ramo de patología impone las necesarias eliminaciones. Á veces, el niño recién nacido tiene hematemesis (no dependientes de la sangre del pezón de la madre) ó melena. Sólo prueba esto la obstrucción del corazón derecho; no habría que pensar en úlcera gástrica.

Es menos frecuente, en la terminación de las enfermedades graves, observar el vómito de sangre; ésta sale casi siempre alterada, descompuesta. Si el enfermo aqueja algún fenómeno dispéptico secundario, no difícilmente se le juzga canceroso, ó, por lo menos, ulceroso. Excusado me parece manifestar que los graves fenómenos de perturbación circulatoria, obstrucción del corazón derecho, explica por lo menos bastantes veces el hecho.

La hematemesis del asistólico, la del cirrótico, no debe confundirse con la del enfermo afectado de úlcera gástrica.

Ciertas lesiones en el pulmón, en el corazón, en el hígado, dan lugar á los remansos sanguíneos, á la gastrorragia.

Pero hay hechos más significativos.

Un sujeto, ligeramente dispéptico ó que no padece poco ni mucho del estómago, tiene una gran gastrorragia: no se comprueba nada en el hígado ni en ningún otro órgano; el estómago ha quedado como indiferente á la hemorragia; viene el restablecimiento, y más adelante se repite ó no el fenómeno. ¿Qué ha ocurrido aquí? Probablemente todo menos la úlcera. Esta hemorragia revela al hemorroidario, al futuro artrítico, ó al individuo que, sin padecer de úlcera, presente por lo pronto lo que antes se llamaba complexión hemorrágica.

Las gastrorragias *supletorias* han llamado siempre la atención de los médicos. Es innegable que la supresión de las reglas origina alguna vez la gastrorragia; pero de esta idea de *compensación* orgánica se ha abusado mucho, y es más fácil que la gastrorragia, que la misma úlcera preceda á la amenorrea, y que la deficiencia nutritiva se relacione con uno y otro estado.

La gastritis *foliculosa*, la *erosión*, la dispepsia *varicosa*, el estado inflamatorio en general, producen hemorragia sin que exista la úlcera de que nos ocupamos.

Por lo demás, la gastrorragia puede verificarse por el

mismo mecanismo que en la pulmonía, en el flujo uterino, etc.

Convendrá, sí, tener presente que en estos y en otros muchos estados *siempre existe lesión mayor ó menor en los elementos anatómicos del estómago.*

En la cuestión clínica de la úlcera del estómago, que es la principal de esta conferencia, prescindiré de la vulgar relación de síntomas, y como cosa más práctica, y me permitiréis decirlo, original, presento una estadística, no muy numerosa, pero sí bien exacta y comprobada de enfermos de úlcera estomacal.

Antes recordaré la importancia de algunos hechos para comprender la clínica de la enfermedad.

Prescindir de la *dispepsia*, casi equivale á prescindir de la misma úlcera estomacal. Esta es un incidente, un episodio, si queréis una complicación de aquélla. Ya hemos de verlo con toda precisión en nuestra estadística.

El dolor y la hematemesis, con ser tan decisivos en la úlcera, faltan algunas veces, presentándose otras con carácter tan poco preciso, que habría de renunciarse al diagnóstico si olvidásemos la cronología de la dispepsia por atender á síntomas que pudieran creerse *infalibles* de la ulceración.

Alguna vez, especialmente en las jóvenes cloróticas, ocurre que, en pocos días, casi sin dispepsia anterior, se presenta la úlcera estomacal; pero en la mayoría de los casos la dispepsia *ha llevado á aquélla*, la acompaña después y la da carácter siempre.

Así, pues, el alcance clínico, diagnóstico y aun terapéutico de la afección que estudiamos, depende mucho de la dispepsia anterior y de la dispepsia *actual*, relacionada con la úlcera gástrica.

No menos importancia tiene en clínica el sitio de la úlcera estomacal. De estar ésta en el cardias, á ocupar la región media del órgano, ó el píloro, ó sus inmediaciones, el cuadro clínico puede variar por completo. En el último caso, nos las tenemos, más que con un ulceroso, con un gastroectásico, y aunque de esta idea se ha abusado mucho, apoyándose en que la estenosis pilórica y la retracción cicatricial originan la gran gastroectasia, es lo general, casi lo reglamentario.

Tampoco se ha de olvidar, para que la interpretación de los fenómenos morbosos sea acertada y discreta, la causa de la enfermedad, la reacción general del individuo. El mismo ejemplo de la úlcera de las cloróticas, invocada á cada momento, es una prueba de ello.

Finalmente, ha de establecerse la comparación entre la úlcera del estómago y la de otro órgano, por ejemplo, la boca. La lesión en ésta, igualmente que en el estómago, se exacerba, se hace más dolorosa, más difícil de curar, etc., cuando los movimientos de los labios son violentos, cuando una partícula de alimento, de condimento, etc., irritante, se posa en dicha úlcera, ó se pone en contacto con ella; cuando, en fin, no la dejamos en *reposo* y libre de reactivos ó de acciones estimulantes.

(Se continuará.)

PRENSA MEDICA

EXTRANJERA: I. La neurastenia sífilítica. — II. Causas de las ginecopatías.

I

La *neurastenia sífilítica* se manifiesta generalmente con evidencia — dice el catedrático Sr. Fournier — en

el período secundario de la sífilis, y en la mujer de preferencia estalla con un cortejo de síntomas con gran predominio de trastornos nerviosos, bien descritos por dicho señor con el nombre de *tempestad nerviosa*.

El sistema nervioso tiene, pues, desde el principio de la enfermedad parte preponderante, que conserva largo tiempo en el curso de la misma. Está constantemente en un estado de eretismo general; hay cefalea atroz y trastornos, ora en forma de hiperestesia, ora en forma de anestesia. El oído y la vista están alterados y hay fenómenos por parte del gran simpático. El enfermo se queja á menudo de llamaradas de calor que se presentan bruscamente en el perineo, en el cuello, en las ingles, á lo largo del antebrazo, en la axila, etc. Pequeños accesos de fiebre, apenas capaces de elevar el termómetro algunas décimas, aparecen muy á menudo por la tarde y pasan casi inadvertidos para el enfermo.

Aunque ligera esta fiebre, no por eso deja de ir seguida de fenómenos de astenia, de abatimiento, de postración. El Sr. Fournier compara la situación de estos enfermos á la que acompaña la convalecencia de una enfermedad aguda.

La astenia domina y alcanza casi todos los órganos de la vida. Hay astenia circulatoria, que se revela por la blandura del pulso, la anemia; de la astenia digestiva dependen los trastornos que se observa en el buen funcionamiento del estómago y que se manifiestan bajo múltiples y variadas formas, desde la gastritis sencilla hasta la dispepsia, los eructos, etc. La astenia intestinal lleva consigo cólicos matinales, dolores sordos en los hipocondrios y localizados de preferencia en la región esplénica, estreñimiento, á menudo tan graduado, que pasan los enfermos seis días sin defecar; la defecación es á veces dolorosa y precedida de la emisión de diversos gases sumamente fétidos. La astenia nutritiva lleva consigo el enflaquecimiento rápido del sujeto, la alopecia, falta de fuerzas, etc.

Á estos fenómenos neurasténicos añade el Sr. Fournier otros síntomas dependientes del histerismo: bola histerica, espasmo histérico, histerismo convulsivo, etc.

El Sr. Fournier insiste sobre diversos puntos particulares de la neurastenia sífilítica, y según él existe:

1.º Una neurastenia sífilítica sobrevenida en el curso del período secundario.

2.º Esta neurastenia puede presentarse sola ó asociada con otros fenómenos sífilíticos.

3.º Puede ser incompleta y limitarse á la cefalea neurasténica ú ofrecer el cuadro completo de esta enfermedad.

Cuando se manifiesta la neurastenia pasado el período primario, afecta dos formas:

Primera forma: incompleta, ó cefalea neurasténica.

Segunda forma: neurastenia con su completo cortejo de síntomas.

La primera forma está caracterizada por la cefalea; el dolor no es muy fuerte, pero es tenaz, como si un casco apretase fuertemente la cabeza. De ordinario es un dolor sordo, que se irradia á toda la cabeza, ó bien se fija en las sienes ó en la frente.

La cabeza está pesada, hay aturdimiento, zumbidos; la sangre, que late con ímpetu en las arterias de la cabeza, sobre todo cuando el enfermo quiere correr ó acelerar el paso, da al sujeto la sensación de grandes martillazos dados sobre el cráneo, pero esto no es lo general; lo general es que el neurasténico trabaje como en una nube, como si tuviese el cerebro vacío.

La sífilis cerebral puede confundirse con la neurastenia sífilítica, y el médico debe tener esto muy presente. He aquí, según el Sr. Fournier, los puntos de partida diagnósticos más importantes:

Primer signo. — *Carácter de intensidad de los dolores.* Interrogando á fondo al neurasténico se le hará decir que no tiene verdadero dolor en la cabeza, como lo tendría si se tratase de una neuralgia ó jaqueca; es un simple aturdimiento.

La cefalea de la sífilis cerebral es, por el contrario, un dolor intenso, angustioso, que obliga á suspender el trabajo y á meterse en cama al enfermo.

Segundo signo. — La cefalea neurasténica aparece por la mañana, no existe por la noche, no impide el sueño. Por el contrario, la sífilis cerebral tiene exacerbaciones nocturnas bien conocidas.

Tercer signo. — *Criterio terapéutico.* — El tratamiento específico tiene admirable éxito en los casos de sífilis cerebral: alivio rápido, á veces inmediato. En la neurastenia sífilítica el resultado es nulo.

Cuarto signo. — *Signo de la duración.* — Una cefalea que dura meses ó años es neurasténica. En la sífilis cerebral, la catástrofe, parálisis, apoplejía, ocurre al cabo de algunas semanas.

Esa es la forma frustrada, incompleta de la neurastenia. La segunda forma nada tiene de particular; todo su cortejo clínico está encerrado en esta frase de Fournier: declinación psíquica y física.

La segunda torna débil al enfermo, perezoso, sin energía, sin fuerza. La primera deja adivinar en qué estado se encuentra el enfermo intelectualmente considerado: pérdida de la memoria, pereza intelectual, debilitada la fuerza de comprensión, disminuída notablemente la atención.

Este cuadro sería demasiado perfecto si no fuese susceptible de variar y de transformarse hasta el infinito; el fondo de la escena es siempre el mismo: el «tumulto nervioso».

Uno de los puntos característicos de esta neurastenia es la predilección marcada por los individuos civilizados, refinados, pues «no es neurasténico el que quiere».

La semilla existe en todos los sífilíticos; pero no germina en todos los terrenos.

El aldeano, el hombre del campo, el que trabaja manualmente, están exentos, y lo contrario sucede con los que trabajan mucho intelectualmente, ingenieros, poetas, estudiantes, etc.

El diagnóstico podrá equivocarse según que los síntomas que predominen sean medulares ó cerebrales.

En el primer caso, podrá confundirse la neurastenia con la pseudo-tabes neurasténica, pero los cuatro signos siguientes podrán evitar el error.

1.º y 2.º En la neurastenia, los reflejos están normales ó excitados, en lugar de estar disminuídos ó de faltar; pupila normal, no miósica.

3.º La vejiga está perezosa en la tabes é intacta en la neurastenia.

4.º La superabundancia de síntomas nerviosos es signo de neurastenia.

En el segundo caso, el diagnóstico es muy delicado. Sífilis cerebral y parálisis general. He aquí las dos grandes dudas, pues la cerebrotenia da á veces la imagen de la sífilis cerebral, de la parálisis general, del tumor encefálico.

Los elementos de diagnóstico pueden sacarse de las tres consideraciones siguientes:

1.ª Ausencia, en la neurastenia, de los grandes síntomas consecutivos necesarios á las lesiones cerebrales.

2.ª Multiplicidad de síntomas extraños á las grandes lesiones del cerebro.

3.ª Síntomas que no tienen más que la apariencia, la imagen exagerada de los síntomas orgánicos.

El pronóstico de la neurastenia sífilítica es funesto. Cura lentamente, cinco, diez años después, y una vez curada está conmovido el sistema nervioso, de suerte que el menor contragolpe basta para despertarle.

El tratamiento es poco eficaz. A despecho de su origen sífilítico, no ejerce influencia sobre ella el tratamiento mercurial. Se recurrirá á la hidroterapia, al bromuro potásico, á la electricidad, al cambio de aires, á los viajes. Se sustraerá al enfermo de las causas susceptibles de abatir más su moral; se instituirá un tratamiento fortificante. Esto es todo.

II

Desde hace algunos años — dice el Dr. Noble, de Filadelfia — se estudian mucho las enfermedades propias de la mujer, y se han multiplicado las operaciones ginecológicas; pero se han ocupado poco relativamente los médicos en la etiología de estas enfermedades, que es, sin duda, uno de los puntos más importantes, pues en Ginecología especialmente, vale más prevenir que curar.

Las principales causas de las ginecopatías son, según dicho señor:

1.ª El desarrollo imperfecto de los órganos sexuales.

2.ª La gonorrea.

3.ª La inflamación séptica á consecuencia del parto.

4.ª Los desgarramientos debidos al parto.

5.ª Diversas causas á menudo unidas, tales como el estreñimiento y la higiene mal entendida.

1.ª *Desarrollo imperfecto de los órganos sexuales.* — Esta causa de enfermedad es bastante difícil de apreciar. Por el momento, sobre todo, nadie se preocupa de ella, fijando especialmente la atención en las afecciones de las trompas y de los ovarios. Sin embargo, si los órganos sexuales sufren una detención en su desarrollo, el organismo entero se resiente. Estas mujeres, casi sin excepción, pertenecen al grupo de las neuróticas y tienen cefalalgia, corea y neuralgias. Los retardos en el desarrollo de la pubertad, la dismenorrea y también un estado de «semi-invalidismo», constituyen los mejores síntomas de estas enfermedades. La menstruación no aparece sino á la edad de diez y ocho ó diez y nueve años, y es siempre laboriosa. Los dolores aparecen algunos días y á veces una semana antes del flujo menstrual, y ocupan especialmente la región de los ovarios y van acompañados con frecuencia de desórdenes reflejos, tales como trastornos de la digestión, cefalalgia y molestias generales.

La dismenorrea *uterina* es muy frecuente, debida á la falta de desarrollo del cuello del útero, y éste se halla en anteversión. Reconócese este estado por la existencia de dolores paroxísticos en cuanto aparece el flujo.

No se conoce de un modo cierto las causas de que dependen estas faltas de desarrollo; pero es evidente que los errores de la educación actual (que favorecen el desarrollo del sistema nervioso á expensas de todos los demás aparatos) tienen en ello no pequeña parte. Esto por lo que toca á las mujeres acomodadas, que respecto á las pobres, tenemos como causas el trabajo desde pequeñas en las fábricas, con alimentación insuficiente y aire viciado para respirar.

2.^a *Gonorrrea.* — El Sr. Bernutz ha examinado 89 mujeres muertas de pelviperitonitis, de las cuales en 38 era de naturaleza gonorreica, en 43 puerperal, y en 8 traumática.

Dicho señor ha demostrado que la gonorrrea no sólo afecta la vulva, uretra, vagina y matriz, sino también las trompas, ovarios y peritoneo.

3.^a *Inflamación séptica á consecuencia del parto.* — Al lado de la septicemia puerperal, tan fatal á las paridas, se encuentra toda una serie de inflamaciones que interesan más al ginecólogo que al tocólogo: tales son la vaginitis, la endometritis y la metritis séptica, que persisten y deben tratarse después del parto. Las salpingitis, ovaritis y peritonitis pueden curar, pero ordinariamente se forma una colección purulenta con adherencias ó acúmulo de suero, sangre ó pus en las trompas y los ovarios.

No se conoce exactamente la proporción de mujeres atacadas de inflamación séptica, pero se evalúa en 95 por 100 los casos debidos á la gonorrrea.

4.^a *Desgarraduras producidas durante el parto.* — Dan lugar á numerosas afecciones ginecológicas. El señor Emmet ha llamado la atención sobre las relaciones de los desgarros del cuello con la falta de involución de los órganos pélvicos, y especialmente del útero. Estas lesiones del cuello se manifiestan sobre todo cuando la matriz está imperfectamente desarrollada.

Los desgarros del elevador del ano y de las aponeurosis pélvicas tienen también gran importancia, pues son el punto de partida de casi todos los prolapsos de los órganos de la pelvis menor, es decir, del útero, vejiga y recto.

5.^a *Causas variadas.* — El estreñimiento tiene parte importante en la génesis de la mayoría de las afecciones ginecológicas.

Sabido es que el estreñimiento es frecuente en las mujeres á causa de sus ocupaciones sedentarias y la poca atención que conceden á ciertas funciones. De aquí resulta la compresión de todos los vasos que rodean el recto, y, por consiguiente, la congestión del útero y de los ovarios.

La misma causa puede provocar la retroversión del útero y el prolapso de los ovarios. El recto empuja hacia delante el cuello, mientras que los esfuerzos de la defecación comprimen el cuerpo uterino y lo encorvan hacia atrás. La congestión de los órganos de la pelvis relaja los ligamentos y predispone á las dislocaciones, y agrava además las enfermedades existentes. La pérdida del apetito y las cefalalgias proceden de la absorción de productos contenidos en el bolo fecal.

Los hábitos de pereza, de lujo, la irregularidad en las horas de las comidas, la alimentación demasiado rica y demasiado abundante, el uso de los alcoholes, todo esto contribuye á las ginecopatías.

La compresión en la cintura dificulta la circulación y predispone á la congestión de todos los órganos de la parte inferior del cuerpo. Los intestinos comprimidos obran sobre los órganos de la pelvis y favorecen su prolapso.

Conclusiones prácticas. — El objeto de este artículo no es publicar hechos nuevos, sino divulgar las causas de las afecciones ginecológicas y demostrar que es fácil prevenirlas. Si se atendiese á las jóvenes en el momento de la pubertad, si se vigilase el estreñimiento y se consiguiese que la moda respetase la Higiene, se disminuiría notablemente el número de mujeres enfermas.

Pero lo que es también de gran importancia es el tratamiento de todas las desgarraduras producidas durante el parto y el tratamiento enérgico, por medio de los antisépticos, de toda afección gonorreica.

DR. RAMÓN SERRET.

SECCION OFICIAL

MINISTERIO DE LA GOBERNACIÓN

REAL ORDEN

Ilmo. Sr.: Resultando de las noticias oficiales que el estado de la salud pública en Francia es satisfactorio, el Rey (q. D. g.), y en su nombre la Reina Regente del Reino, ha tenido á bien disponer que desde el día de mañana inclusive se supriman todas las medidas de inspección sanitaria en la frontera con Francia y en la línea de Gibraltar, quedando en Irún, Port-Bou y en la expresada línea de Gibraltar el personal que se considere estrictamente necesario á prevención de toda contingencia en la salud pública.

De real orden lo digo á V. I. para su cumplimiento. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid, 30 de Noviembre de 1893. — *López Puigcerver.* — Señor subsecretario de este Ministerio.

MINISTERIO DE ULTRAMAR

REALES ÓRDENES

Ilmo. Sr.: Por el primero de los artículos adicionales de la ley de 30 de Julio de 1892, aprobando los Presupuestos generales de la isla de Cuba para el año económico de 1892-93, se autorizaba al Gobierno para adoptar, entre otras medidas, la relativa á que el real decreto de 20 de Septiembre de 1878, que estableció la unificación del Profesorado, tuviera oportuna aplicación en la referida isla: esta misma autorización se recuerda y reproduce por la ley de 6 de Agosto último aprobando los Presupuestos de la Gran Antilla para el actual año económico, y en ejecución de la autorización dada se hace precisa la adopción de algunas medidas que conduzcan más fácilmente á la consecuencia del fin deseado.

En el preámbulo del real decreto de 20 de Septiembre de 1878, á que las leyes anteriormente citadas se refieren, se explica la razón de las reformas que establecía, manifestando que éstas tendían á unificar las carreras civiles de la provincias de la Península y de Ultramar.

Su primer artículo prescribía que el personal de las Universidades, Institutos, Escuelas especiales, Normales y de Instrucción primaria, constituiría en cada clase una misma carrera, se regiría por disposiciones análogas y serviría indistintamente en los diversos países referidos.

El art. 5.º establecía que los profesores de instrucción pública de Ultramar formarían un solo Cuerpo con los de la Península y tendrían los mismos requisitos y derechos, según la clase y grados de los establecimientos á que pertenecieran.

Inspirado en las mismas ideas, este Ministerio, por medio de la reforma de la enseñanza llevada á efecto en Cuba por el real decreto de 18 de Junio de 1880, consignó algunos preceptos por los cuales tendía á la aplicación de lo determinado en el de 1878.

Entre las varias medidas cuyo planteamiento dirigido



á este fin se acordaba, ó cuya realización se intentaba, se hallaba la relativa á la formación del escalafón del profesorado. El Consejo de Instrucción Pública había informado favorablemente en cuanto á la aspiración tan general como antigua de los profesores en Cuba, de formar un solo escalafón con los de la Península, punto, según se creía, resuelto ya en un principio por los reales decretos de 9 de Abril de 1871 y 20 de Septiembre de 1878.

En armonía con lo que en este último se establecía, el art. 12 del real decreto de 18 de Junio de 1880 encargaba se observase lo dispuesto en la legislación que regía en la Península para la formación de los escalafones; es verdad que en este mismo artículo se añadía que, conforme con el expresado decreto de 1878, una vez reorganizado el profesorado en Cuba, sus individuos pasarían á figurar en el lugar que les correspondiera en los respectivos escalafones de la Península, como se decía que dispone la ley de 9 de Septiembre de 1857. Á nada de lo que se refiere esta cuestión se hace alusión siquiera en la ley mencionada, lo cual no fué obstáculo para que en el art. 230 del plan de estudios á que el real decreto de 18 de Junio servía de base, se desarrollase aquella idea, prescribiendo que los catedráticos numerarios de la Universidad de la Habana entrarían á formar parte del escalafón general de todos los del Reino, en el que ascenderían por antigüedad rigurosa.

Tales preceptos son sin duda homogéneos, y la única dificultad que para realizarlos simultáneamente había de encontrarse, era la elección de la forma y de la oportunidad para dar entrada al profesorado de todas las provincias de Ultramar, no sólo el de la Gran Antilla, en los escalafones correspondientes á sus respectivas carreras de la Península.

De lo expuesto, fácilmente se puede colegir que la idea fundamental infundida en la legislación de la enseñanza por el real decreto de 1878, relativa á la uniformidad de la carrera profesional de uno y otro punto, ha brotado como secundaria, aunque algunas veces la disputa la preferencia la de la refundición del profesorado de Ultramar en el mismo escalafón donde figura el de su respectiva clase en la Península.

Pero semejante pensamiento no tiene enlace con las prescripciones del referido real decreto, supuesto que en éste sólo se dice que las carreras del Profesorado en Ultramar y la Península habrán de ser regidas, no por unas mismas y únicas reglas, sino por disposiciones análogas, de donde nace la idea de la especialidad, interpretando así fielmente el precepto constitucional, según el cual son regidos y gobernados aquellos remotos países.

Así es que, para llegar más fácilmente á realizar lo que las leyes de Presupuestos de Cuba recomiendan al Gobierno, esto es, para que el personal de la Universidad de la Habana, único que por ahora se halla en condiciones más adecuadas para ello, constituya una misma carrera aquí y en la expresada isla, sirviendo indistintamente en la Península y Ultramar, se hace indispensable establecer una reciprocidad en los medios y en las ventajas ofrecidas al profesorado de una y otra parte que constituya la base de esta uniformidad.

El real decreto de 9 de Abril de 1871 ya había dado el primer paso para establecer esta reciprocidad. En él se disponía que los profesores de la isla de Cuba que hubieran obtenido sus cátedras con sujeción á lo dispuesto en el plan de estudios en ella promulgado, tenían dere-

cho á optar, por concurso, á las vacantes que se proveyeran en la Península.

Se añadía que para ser admitidos á los expresados concursos habían de reunir los catedráticos de Cuba las mismas circunstancias que se exigieran á los de la Península, terminando por disponer también que los catedráticos de Cuba que de esta suerte ingresaran en el profesorado público de la Península ocuparían en los escalafones de sus respectivas clases el lugar que les correspondiese por su antigüedad en el profesorado, fijándose esta antigüedad mediante las reglas que para los de la Península se aplicaban.

Estas no se habían fijado de un modo definitivo hasta el año de 1875, y desde entonces, bajo la pauta de estas reglas, los profesores de la Universidad, así como los del Instituto de la Habana, han venido teniendo entrada en el profesorado de la Península por los medios legales y reglamentarios.

También el plan de estudios de 1880 facilitó los medios, no solamente para que en los turnos de concurso pudieran optar y obtener las cátedras de la Universidad de la Habana los de la Península, sino también por los de oposición entrar en el profesorado de Cuba las personas que aquí aspiraban á ello con los títulos académicos y requisitos exigidos para conseguirlo. Pero el éxito no ha llegado hasta ahora á ser tan completo como hubiera podido esperarse, no existiendo en realidad todavía la reciprocidad á que debe por completo aspirarse.

La causa de que esto no tenga lugar, aún parece encontrarse en que no existe paridad perfecta entre el profesorado de uno y otro punto, faltándole en Cuba al profesor de la Península estímulo eficaz, garantía suficiente, condiciones de estabilidad y de mejora gradual en su carrera que hoy no tiene allí en la medida que sería justo y conveniente. Carece de escalafón el profesorado en Cuba. Los ascensos no se han dado en la Universidad de la Habana por antigüedad rigurosa, como previene la ley de Instrucción Pública y sucede con el de Facultad en la Península; no hay allí escala alguna organizada, y todavía el premio á los dilatados servicios del profesor laborioso é inteligente, aunque casi siempre modesto, está subordinado á la provisión de las categorías, fundadas, más que sobre los servicios prestados por el catedrático realmente en su carrera, en el mérito contraído en esferas no á todos asequibles, hasta el punto de ofrecer un cuadro poco lisonjero el personal facultativo de aquella Universidad, apto todo él y adornado por igual de todas las condiciones de ilustración y suficiencia que la ley y la opinión pública con ella pueden exigirle.

Así es que para que el real decreto de 20 de Septiembre de 1878 tenga la cumplida ejecución que se desea, y ésta se verifique con garantías suficientes para todos, se hace indispensable la formación del escalafón del profesorado de la Universidad de la Habana sobre las mismas bases, como lo está el correspondiente á los catedráticos de la Facultad en la Península.

El real decreto de 20 de Agosto de 1875, dictado por el Ministerio de Fomento para establecer definitivamente las reglas que habían de servir para la formación del escalafón expresado, puede servir de fundamento para ello. Ajustándose á estas reglas en lo que actualmente tengan de aplicables, y adicionándolas con las que hacen precisas las anomalías que en la actual organización del profesorado de la Universidad de la Gran Antilla

se observan, corrigiendo en lo posible todos los defectos que pudieran notarse en ella, puede formarse el escalafón, con arreglo al cual se rija en lo sucesivo, de concierto en todo con lo que en este servicio se halla establecido en la Península y sea fácilmente adaptable á aquella isla.

Por lo tanto, en cumplimiento de lo preceptuado en las leyes de Presupuestos de 30 de Junio de 1892 y 6 de Agosto de 1893, y tomando en consideración las razones expuestas;

S. M. el Rey (q. D. g.), y en su nombre la Reina Regente del Reino, ha tenido á bien ordenar se lleve á efecto lo propuesto, con arreglo á las disposiciones siguientes:

1.^a Se procederá á formar el escalafón de los catedráticos numerarios de la Universidad de la Habana, de conformidad con las prescripciones de la presente real orden.

2.^a Los catedráticos de Facultad que procedan de Escuelas especiales, ingresarán en el escalafón de la Universidad con la antigüedad que les corresponda, debiendo esta antigüedad contarse desde la toma de posesión en calidad de numerarios de cátedras reconocidas por la ley como análogas á las de Facultad.

3.^a Á los catedráticos procedentes de Institutos, á los de las Escuelas profesionales ó especiales cuyas cátedras no hayan sido consideradas como de enseñanza superior, sólo se les abonará la antigüedad en el escalafón de la Universidad de la Habana desde la toma de posesión de una cátedra de Facultad, sin que sea de abono el tiempo en que hayan prestado servicios como profesores interinos ú honorarios.

4.^a Á los catedráticos que, habiendo pertenecido á la enseñanza universitaria, y habiendo pasado de ésta á ocupar plazas de supernumerarios en otra Escuela, ingresasen en el escalafón de la Universidad, sólo se les abonará la antigüedad correspondiente al tiempo que hayan servido antes como numerarios de Facultad.

5.^a Si dos ó varios catedráticos hubiesen tomado posesión de su cátedra en un mismo día, se preferirá para su colocación en el escalafón á los que hayan desempeñado algún cargo en la enseñanza oficial, y entre éstos á los que le hubieren obtenido por oposición, por concurso ó por real nombramiento; supuesta la igualdad de cargos, serán preferidos los que tuvieren en ellos mayor antigüedad; y no habiendo desempeñado cargos oficiales en la enseñanza, se tendrá en cuenta la mayor antigüedad en el grado de doctor.

6.^a Una vez formado el escalafón y aprobado por S. M., cuantas reclamaciones se intenten en lo sucesivo en demanda de mejora de antigüedad, se insertarán en la *Gaceta de Madrid* y de la Habana, con el nombre del solicitante y la fecha de la toma de posesión como catedrático de número de Universidad, á fin de que llegue á conocimiento de aquellos que se consideren perjudicados ó hayan de hacer alguna observación contraria á la reclamación del interesado.

7.^a Los catedráticos que consintieren el lugar con que figuren en el escalafón después de aprobado definitivamente, perderán todo derecho á reclamar su mejora de antigüedad á los tres meses de hallarse aquél impreso y publicado.

8.^a Formado que sea y aprobado definitivamente el escalafón, se sujetarán á las escalas y sueldos en él establecidos los catedráticos numerarios de la Universidad de la Habana, en el que ascenderán por antigüedad

rigurosa. Estos ascensos serán concedidos directamente por el ministro de Ultramar, previo informe del Consejo de Instrucción Pública.

9.^a Los catedráticos de la Universidad de la Habana que hayan obtenido con anterioridad á la fecha de la presente real resolución mejora de sueldo por razón de la categoría ó categorías que se les hubiere concedido con arreglo á la ley, seguirán disfrutando los aumentos concedidos, aunque figurando en el escalafón en el lugar que les corresponda por su antigüedad.

10. Los profesores de la misma Universidad que por razón de su mayor antigüedad figuren en una escala superior del escalafón con el haber que actualmente gocen, seguirán disfrutando por ahora éste, siendo preferidos, según el lugar que ocupen en el escalafón, para la provisión sucesiva de los ascensos que les correspondan, según la escala en que estén comprendidos.

11. Queda derogado el art. 236 del plan de estudios de 7 de Diciembre de 1880.

Y 12. Cada cinco años será rectificado el escalafón, con sujeción á las anteriores reglas, oyendo previamente al Consejo de Instrucción Pública.

Lo que de real orden participo á V. I., siendo además la voluntad de S. M. se proceda por esa Subsecretaría á la formación y publicación del proyecto de escalafón, formado con arreglo á las disposiciones que preceden, haciéndose en la *Gaceta de Madrid*, desde luego, y remitiéndole al gobernador general de la isla de Cuba para que lo haga á su vez en la *Gaceta de la Habana*, fijándose en uno y otro punto el plazo que V. I. considere suficiente para que las reclamaciones presentadas por los interesados se hallen todas en el Ministerio antes del 31 de Diciembre inmediato.

Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid, 25 de Octubre de 1893. — *Maura*. — Señor subsecretario de este Ministerio.

Excmo. Sr.: Previniéndose en las leyes de 30 de Junio de 1892 y 6 de Agosto último, aprobando respectivamente los Presupuestos generales de esa isla para el año 1892-93 y el del actual ejercicio económico, que se adopten varias medidas concernientes á la enseñanza, y entre ellas la relativa á que tenga aplicación el real decreto de 20 de Septiembre de 1878, que estableció la unificación del profesorado de la Península y de Ultramar, con esta misma fecha ha dispuesto S. M., según podrá V. E. haberse enterado por la real orden que al efecto se le ha comunicado, se forme el escalafón de los catedráticos numerarios de la Universidad de la Habana, con arreglo al cual han de conferirse en lo sucesivo los ascensos ó aumentos de sueldo por rigurosa antigüedad, según previene la ley de 9 de Septiembre de 1857.

Correlativamente á esta soberana disposición ha de coincidir, para que la unificación recomendada por las citadas leyes sea en lo posible, y por ahora, la más perfecta, la que tenga por objeto modificar la forma como hasta ahora han venido confiriéndose en dicha Universidad los aumentos de sueldo por medio de las categorías.

El art. 230 de la ley antes expresada, disponía que los catedráticos de Facultad estuvieran constituidos en tres categorías: de entrada, de ascenso y de término, correspondiendo á la de entrada las tres sextas partes de los catedráticos, pudiendo optar á la de ascenso las dos sextas partes y á la de término la otra sexta parte.

Esta misma disposición fué transcrita íntegramente en el art. 231 del plan de estudios para esa isla, de 7 de Diciembre de 1880, desde cuya fecha han venido confiriéndose al profesorado de la Universidad de esa capital las expresadas categorías, como medio único de ascender de sueldo en su carrera.

No se echó de ver que la concesión de estas categorías era un acto distinto del que se refería á los ascensos por antigüedad rigurosa, á que aludía el art. 228 de la ley, como lo prueba que para la obtención de ellas se exigían, además de una relativa antigüedad, méritos personales y servicios especiales en el catedrático que la solicitaba; así es que han venido confundidos ambos extremos, con notorio daño de los que no han podido ver realizado el fin principal de la ley, de premiar con el ascenso gradual de sueldo los dilatados años de servicios dedicados á la práctica de la enseñanza.

En la Península habían venido concediéndose los ascensos por medio del escalafón, en la forma por la misma ley determinada, al propio tiempo que separadamente se conferían las categorías, afectando á éstas también un aumento de haber con arreglo á lo prescrito en la propia ley citada.

Pero en el año 1886, refiriéndose á las prescripciones de la de Presupuestos de 1881, que había determinado la forma de dotación que rige actualmente para el profesorado de las Universidades de la Península, suprimiendo los aumentos de haber fijados por el art. 235 de la ley de Instrucción Pública, se tomó la determinación de declarar que las categorías no daban opción á sueldo ni gratificación alguna, quedando subsistentes sólo los artículos que determinaban el procedimiento según el cual estas categorías habían de ser otorgadas ó conferidas.

Semejante resolución fué confirmada por la real orden del Ministerio de Fomento de 16 de Noviembre de 1887, quedando las categorías como signo de distinción y recompensa al mérito personal de los profesores. Esta reforma, que tuvo lugar casi al mismo tiempo que se promulgaba en esa isla el plan de estudios de 1880, no ha sido aún adoptada ahí, constituyendo una de las diferencias más esenciales que se oponen á la unificación á que ese profesorado aspira con relación al de la Península.

Para llegar, aunque paulatinamente, á realizar en todo cuanto sea posible esa unificación, se ha adoptado la resolución de formar el escalafón del de la Universidad de la Habana, según antes queda expuesto, con lo cual las reglas principales para el ascenso entre el profesorado de una y otra parte serán uniformes; y con el fin de que esta uniformidad se complete en lo que es realizable por ahora, se hace necesario adoptar respecto de la concesión de categorías la misma legislación que rige para los profesores de Facultad en la Península.

Así, pues, respetando los derechos legítimamente adquiridos por los catedráticos de esa Universidad que actualmente disfrutaban las categorías de ascenso y término, con sujeción, no obstante, á las reglas generales fijadas separadamente para la marcha normal de este servicio sobre la base del escalafón, y derogado ya en la misma real orden que de este asunto trata el art. 236 del plan de estudios de 7 de Diciembre de 1880, que fijaba los aumentos anexos á la obtención de las categorías de referencia, teniendo en cuenta los razonamientos expuestos, y en cumplimiento de lo que las leyes de Presupuestos antes referidas recomiendan;

S. M. el Rey (q. D. g.), y en su nombre la Reina Regente del Reino, se ha servido disponer:

Primero. Las categorías de ascenso y término que se han venido confiriendo á los catedráticos numerarios de la Universidad de la Habana, se entenderán concedidas como una distinción honorífica á los servicios especiales prestados á la enseñanza y al mérito personal de los referidos profesores y á los que en lo sucesivo las obtengan.

Segundo. Acerca de la forma y procedimiento cómo han de ser en adelante conferidas las expresadas gracias, seguirán cumpliéndose las formalidades establecidas por los artículos 231, 232, 233 y 234 del plan de estudios de 7 de Diciembre de 1880, los cuales se considerarán subsistentes.

Y tercero. La concesión de las categorías antes mencionadas, se entenderá en lo sucesivo hecha sin opción, por parte de quien las obtenga, á aumento de sueldo ni á gratificación alguna.

De real orden lo participo á V. E. para su conocimiento, el del rector de la Universidad y demás efectos correspondientes. Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid, 25 de Octubre de 1893.—*Maura*.—Señor gobernador general de la isla de Cuba.

MINISTERIO DE HACIENDA

REALES ÓRDENES

Ilmo. Sr.: Vista la instancia presentada por varios comerciantes al por mayor de específicos y aguas minerales de esta corte, solicitando se declare que no están obligados á poner el timbre móvil de 10 céntimos en dichas sustancias hasta el momento de entregarlas á los farmacéuticos, y que se les autorice para mandar dentro de las cajas de origen que remitan á provincias los sellos correspondientes á los productos de dicha clase que contengan:

Y considerando que el primer extremo de la solicitud está resuelto por la real orden de 12 de Junio último, puesto que al hacerse en ella distinción entre el comerciante al por mayor y al por menor, disponiendo que éste fije el mencionado timbre en los específicos y aguas minerales cuando los pongan á la venta, y que aquél lo haga antes de venderlos, fué porque, al dictarse, se tuvieron en cuenta los perjuicios que en otro caso se les irrogarían:

Considerando, en cuanto al segundo particular de la solicitud, que no se causa perjuicio al Tesoro público accediendo á que envíen dentro de las cajas de origen, cuando hayan de remitirlas completas, los sellos correspondientes á los productos que contengan, siempre que á su recibo los fije el consignatario en los respectivos frascos ó envases;

S. M. el Rey (q. D. g.), y en su nombre la Reina Regente del Reino, de conformidad con lo propuesto por esa Delegación del Gobierno, se ha servido declarar:

1.º Que los comerciantes al por mayor de específicos y aguas medicinales no están obligados á poner el timbre que determina el art. 479 de la ley, sino en el momento de realizar su venta.

Y 2.º Que cuando remesen á provincias cajas de origen, completas, de dichos específicos y aguas minerales, pueden enviar dentro de las mismas los timbres correspondientes á las unidades que contengan, en cuyo caso

el consignatario quedará obligado á fijarlos á su recibo en los respectivos envases.

De real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y fines consiguientes. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid, 25 de Septiembre de 1893 — *Gamazo*. — Señor delegado del Gobierno en el arrendamiento de tabacos.

Ilmo. Sr.: Vista la instancia formulada por el Colegio de Farmacéuticos de esta capital y los profesores no colegiados residentes en la misma solicitando que se aclare la real orden de 12 de Junio último, en el sentido de que el timbre móvil de 10 céntimos no debe fijarse en los medicamentos de fórmula magistral preparados por farmacéuticos españoles, cuales son, entre otros, las limonadas purgantes, vinos de quina y pepsina, píldoras de iódulo ferroso, jarabes de brea y Tolú, codeína y otros, sino solamente en los verdaderos específicos, en el acto de su venta, así como que se arbitre un medio para que no resulten gravados con la misma cantidad productos cuyo valor es distinto:

Considerando que con sujeción estricta á la aclaración hecha por la real orden de 12 de Junio último, no son específicos, á los efectos del impuesto del timbre, ni están, por tanto, sujetos á su pago ninguno de los expresados medicamentos que los exponentes citan en su instancia, ni otro alguno que al nombre de sus componentes no lleve unido el del autor que lo ideó ó confeccionó, y concurriendo además la circunstancia de expendirse por unidad de envase (frasco, botella, caja, paquete, etc.) que lo contenga, con etiqueta impresa ó prospecto consignando sus particulares usos ó dosis:

Y considerando que el Poder ejecutivo no tiene facultades para introducir en los impuestos reforma ó modificación de ninguna clase;

S. M. el Rey (q. D. g.), y en su nombre la Reina Regente del Reino, de conformidad con lo propuesto por esa Delegación del Gobierno, se ha servido resolver que no es necesario nueva aclaración á la real orden aclaratoria de 12 Junio último, la cual debe cumplirse en todas sus partes, y que no ha lugar, por incompetencia de este Ministerio, á la segunda de las pretensiones de los exponentes.

De real orden lo comunico á V. I. para su conocimiento y fines consiguientes. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid, 23 de Octubre de 1893. — *Gamazo*. — Señor delegado del Gobierno en el arrendamiento de tabacos. — (*Gaceta* del 15 de Noviembre).

CUERPO DE SANIDAD MILITAR

DESTINOS, ASCENSOS, ETC.

Real orden de 29 de Noviembre concediendo un mes de prórroga de embarco al médico segundo Sr. Romero Aguilar, destinado á Filipinas

Real orden de 30 de Noviembre destinando en comisión al Ejército de operaciones en África, á los subinspectores médicos de primera clase Sres. Fernández Maló y Labarta y Aguín, jefes de Sanidad de Cuerpo de Ejército.

Los subinspectores médicos de segunda clase señores Oñate y Esparza, Berenguer y Salazar, Cortés y Gil y Fernández Trelles, á Ambulancias divisionarias jefes de Sanidad de división.

Los médicos mayores Sres. Ruiz Alcázar, secretario

del inspector del segundo Cuerpo; Méndez Vellido, Ladrón de Guevara, Tojar y Castillo, Delgado y Rodríguez, Díaz Casóu, López Rabadán, Bordas y Pérez, Fernández Guijarro y Macías, á Ambulancias divisionarias jefes de Sanidad de brigada; Saldaña y Villar al cuartel general.

Los médicos primeros Sres. Visié y Marqués, Monserat y Fernández, Peña y López, Moriones y López, López Piñeiro, García Ibáñez, Amo y Navarro y García Aparicio, á Ambulancias divisionarias.

Los médicos segundos Sres. Urrutia y Castro, y García Iparraguirre, á los cuarteles generales de Cuerpo de Ejército.

Real orden de 30 de Noviembre disponiendo que los donativos de material sanitario se centralicen en el Parque de Sanidad Militar de esta corte y en el sucursal de Málaga.

Real orden de 30 de Noviembre concediendo la vuelta al servicio activo al médico primero Sr. Ruiz de Castro-viejo.

Real orden circular de 2 de Diciembre disponiendo:

1.º Que el laboratorio sucursal de Málaga facilite, sin cargo y á la mayor brevedad posible, todo el material antiséptico de curación que el jefe de Sanidad Militar del Ejército de operaciones de África pida á dicho establecimiento para atender al servicio de Ambulancias.

2.º Que el gasto á que ascienda el suministro de medicamentos y efectos antisépticos por el expresado concepto, se verifique con cargo al crédito extraordinario que señala el art. 1.º del real decreto de 19 de Octubre último (C. L. número 359), y

3.º Que se recuerde á los jefes de los Cuerpos que, con arreglo al art. 44 del Reglamento del Laboratorio Central de Sanidad Militar, aprobado en 10 de Octubre de 1874, pueden adquirir, en condiciones ventajosas, los elementos de curación antiséptica indispensables para completar la dotación reglamentaria, haciendo directamente los pedidos á las farmacias de los Hospitales Militares más próximos.

Real orden de 30 de Noviembre destinando á los señores Martínez Tourné, subinspector médico de primera clase, á la Inspección de Sanidad Militar del segundo Cuerpo de Ejército; Naranjo y Gómez, médico mayor, al Hospital Militar de Sevilla; Barca y Lorente, médico primero, al regimiento Caballería de Montesa; Alcázar del Río, médico primero, á la Secretaría de la Inspección de Sanidad Militar del segundo Cuerpo de Ejército; Ruiz de Castroviejo y Delgado, médico primero, al séptimo regimiento montado de Artillería; Velarde y Zabala, médico primero, al Hospital Militar de Santoña; Martín González, médico primero, al Hospital Militar de Vitoria; Fernández Tello y Gavilán, médico primero, al primer batallón del regimiento Infantería del Rey.

GACETA DE LA SALUD PUBLICA

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 708,18; mínima, 702,17; temperatura máxima, 10º,9; mínima, 3º,3; vientos dominantes, NE., NNE. y SSO.

Siguen siendo frecuentes las inflamaciones catarrales de los órganos respiratorios, afectando la forma de bron-

quitis, bronco-neumonías y pleuresías benignas; también se observan algunos casos de estados catarrales, gripales, febriles y neumonías de esta misma índole. Los reumatismos han aumentado en número é intensidad, sobre todo en sus formas musculares. En los niños, y aun en los adultos, se han presentado muchas anginas catarrales benignas.

CRONICA

Legado de 1.500.000 francos — Mme. Bouissou, viuda del antiguo decano de la Facultad de Medicina de Montpellier, rector de la Academia y diputado, ha legado á la Facultad de Medicina de dicha ciudad la suma de 40.000 francos, cuya renta servirá para dar premios á los alumnos (á la muerte de su marido, la testamentaria dió con el mismo objeto 100.000 francos); 500.000 francos para pagar las obras en construcción en la dicha Facultad. El castillo de Grammont, situado á 2 kilómetros de Montpellier y el terreno adjunto, que comprende 100 hectáreas de viñedo, es también legado á la Facultad con el objeto y cargo de construir un edificio científico y caritativo, todo lo cual está tasado en cerca de un millón de francos. Después de otras cantidades de 100.000 francos para Mauguio, de donde descendía M. Bouissou, 100.000 francos al obispo de Montpellier para fundar dotes para teólogos, reservados, sobre todo, según el pensamiento de la donante, para hijos de médicos. Las colecciones de obras de arte y adorno se repartirán entre el Museo de Montpellier, Facultad de Ciencias, Escuela de Medicina, Sociedad Arqueológica, Hospicios, Asociación de Médicos del Hérault y amigos de la familia.

20.000 pesetas una carrera! — *The British Medical Journal* da cuenta de lo que pueden costar los estudios médicos en Londres.

Gastos de escuela y hospital, de	115 á	157	libras esterlinas.
Gastos de estudio para la vacunación y las fiebres.	4	—	y 4 chelines.
Biología y Química	6	—	6 —
Clubs.	8	—	8 —
Instrumentos.	10	—	10 —
Derechos de diplomas.	36	—	15 —

Cinco años de cuarenta semanas, á 30 ó 40 chelines semanales, ó sea 300 ó 400 libras para los cinco años.

Vestidos para los cinco años, 100 libras.

Total en moneda española, de 3 á 4.000 pesetas anuales, ó sea para los cinco años de 15 á 20.000 pesetas.

Lo mismo que aquí. — Desde el pasado mes de Noviembre dándose en cinco Facultades de Medicina alemanas (Berlín, Breslau, Kiel, Koenigsberg y Marburgo) cursos especiales de Higiene para los funcionarios públicos, con objeto de iniciarles en cuestiones que les interesan grandemente (higiene de la habitación, canalización, alimentación, desinfección, etc.). Estos cursos — que durarán unos doce días — no son obligatorios.

En España los funcionarios públicos no necesitan saber más que una cosa: firmar la nómina.

Buen acuerdo. — Leemos en la *Gaceta Médica*, de Cádiz: «Lo es seguramente el tomado por nuestro Municipio en una de sus últimas sesiones, poniendo á una de las calles de esta ciudad el nombre, siempre respetable y querido, del renombrado Dr. Zurita. El acuerdo merece los aplausos y alabanzas de la clase médica.»

Aniversario quinquagésimo — La Sociedad de Cirugía de París ha celebrado el aniversario quinquagésimo de su fundación con un banquete al que asistieron los eminentes cirujanos Sres. Marjolin, Verneuil, Spencer Wells, A. Guérin, Thiriar, Lannelongue, Tillaux, Terrier, Championnière, Berger, Reclus, etc., etc.

Disminución de ciegos. — El número de ciegos en Inglaterra y en el país de Galles va disminuyendo progresivamente de veinte años á esta parte. En 1871 había 1 ciego por cada 1.051 habitantes; diez años después, es decir, en 1881, la proporción era de 1 por 1.137 y en 1891 de 1 por 1.235. La disminución se marca más en el período

comprendido entre cero y cinco años, lo que revela que esta mejora es debida á los progresos de la Higiene y á la educación de las clases inferiores.

Suscripción laudable. — Un periódico médico francés ha abierto una suscripción para recoger las cenizas del Dr. Voycikowski, que fué el primero que practicó en Francia con éxito la ovariectomía. El cementerio en que reposa, en la ciudad de Lyon, lo van á transformar los ediles en terrenos para construcción de casas, y este es el motivo que obliga á la clase médica á recoger y trasladar sus cenizas.

Aplicaciones del jequirity. — De nuevo ha vuelto á ocuparse el Dr. Santos Fernández en la *Crónica Médico-Quirúrgica* de la Habana de las aplicaciones del jequirity, y de sus observaciones ha deducido las conclusiones siguientes:

- 1.^a El jequirity tiene sus indicaciones en diferentes oftalmías.
- 2.^a Es uno de los agentes poderosos para combatir la oftalmía granulosa.
- 3.^a Es una medicación muy activa y exige gran cautela su aplicación.
- 4.^a Los accidentes señalados pueden atribuirse al desconocimiento de sus propiedades y manera de administrarlo.
- 5.^a Obra, no como un fermento ó microbio, sino simplemente por la acción química de la sustancia que contiene la planta.

Otra obra. — La *Biblioteca científica moderna* acaba de enriquecerse con una interesantísima obra — que forma el 7.^o volumen de los publicados hasta hoy — titulada: *Diagnóstico de las enfermedades de las vías digestivas (incluso el hígado y el páncreas)*, debida á la pluma del distinguido é ilustrado profesor auxiliar de la Facultad de Medicina de Zaragoza, Dr. D. Ricardo Royo y Villanova.

La escasez de obras acerca de este asunto, y la manera clara y completa con que está expuesta la materia, hacen recomendable la adquisición de esta notable obra, digna de figurar en la biblioteca de todos los médicos estudiosos. He aquí un extracto del índice de este libro, que reviste un carácter eminentemente clínico: Lección I. ¿Cómo se diagnostican las enfermedades médicas de la boca, lengua y velo del paladar? — Lección II. ¿Cómo se diagnostican las enfermedades de la faringe y del esófago? — Lecciones III, IV, V, VI, VII, VIII y IX. ¿Cómo se diagnostican las enfermedades del estómago? — Lecciones X y XI. ¿Cómo se diagnostican las enfermedades del intestino? — Lecciones XII, XIII y XIV. ¿Cómo se diagnostican las enfermedades del hígado? — Lección XV. ¿Cómo se diagnostican las enfermedades del páncreas?

Forma un precioso tomo, lujosamente encuadernado en piel, de más de 400 páginas, y se vende al módico precio de 4 pesetas, en la Administración, Preciados, 33, bajo, Madrid, y en todas las principales librerías.

Los principales periódicos médicos de España recomiendan como el mejor **Antiasmático el Jarabe Medina de Quebracho**; las eminencias médicas así lo han reconocido, y nosotros recomendamos á nuestros lectores el anuncio que va en el lugar correspondiente de este número.

RECOMENDAMOS eficazmente la lectura del anuncio **Preparaciones medicinales de Salipirina Castillo**, que insertamos en la sección correspondiente.

El médico especialista en las enfermedades de garganta, nariz y oídos, Sr. Gallego, ha trasladado su domicilio y gabinete de consulta á la calle de Fuenca-rral, núms. 19 y 21, piso principal.

CONVIENE á los suscritores de este periódico leer el anuncio *Instituto Brown-Séguar*.

ESTABLECIMIENTO TIPOGRÁFICO DE ENRIQUE TEODORO

Amparo núm. 102 y Ronda de Valencia, núm. 3.

TÉLFONO 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

TOSES, 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. COMARET FILS, 28, Rue St-Claude, PARIS. En todas las Farmacias.

INYECCION REMEDIO DE UNA EFICACIA SEGURA
Contra los FLUJOS.
No CAUSA IRRITACION NI DOLOR.
Exijase la Firma de **RAQUIN**
Y EL SELLO DEL GOBIERNO FRANCÉS. **RAQUIN**
FUMOUZE-ALBESPEYER, S. 78, Faubourg Saint-Denis, PARIS.

GOTA TODAS SUS COMPLICACIONES
CURADAS POR LAS **PILDORAS Y POLVOS**
SUPRESION **ARTICULAR**
En 24 horas
DE LAS CRISIS MÁS VIOLENTAS. 30 AÑOS DE EXITO

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.

GARGANTA
VOZ y BOCA
PASTILLAS DE DETHAN
Recomendadas contra los Males de la Garganta, Extinciones de la Voz, Inflamaciones de la Boca, Efectos perniciosos del Mercurio, Irritacion que produce el Tabaco, y especialmente á los Srs PREDICADORES, ABOGADOS, PROFESORES y CANTORES para facilitar la emision de la voz.
Exigir en el rotulo a firma de Adh. DETHAN, Farmaceutico en PARIS.

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

JARABE LAROZE
de Cáscara de Naranja Amarga
CON
BROMURO DE ESTRONCIO
QUÍMICAMENTE PURO
Las aplicaciones de las sales de estronciana á la terapéutica han confirmado el buen éxito del **BROMURO de ESTRONCIO** en el tratamiento de las *Dispepsias, Malas Digestiones, Enfermedades nerviosas, Epilepsia.*
Se le prescribe generalmente disuelto en el Jarabe de cáscara de naranja amarga en razón de las propiedades digestivas y antinerviosas de la cáscara de naranja amarga que facilitan su acción y hacen que lo toleren los temperamentos más delicados.
Cada cucharada grande de Jarabe contiene exactamente 1 gramo de Bromuro de Estroncio químicamente puro.
Casa J. P. LAROZE, 2, rue des Lions-Saint-Paul, Paris.

CARNE, HIERRO y QUINA
El Alimento mas fortificante unido a los Tónicos mas reparadores.
VINO FERRUGINOSO AROUD
Y CON TODOS LOS PRINCIPIOS NUTRITIVOS DE LA CARNE
CARNE, HIERRO y QUINA! Diez años de éxito continuado y las afirmaciones de todas las eminencias médicas preuban que esta asociación de la Carne, el Hierro y la Quina constituye el reparador mas energico que se conoce para curar: la Clorosis, la Anémia, las Menstruaciones dolorosas, el Empobrecimiento y la Alteracion de la Sangre, el Raquitismo, las Afecciones escrofulosas y escorbúticas, etc. El **Vino Ferruginoso de Aroud** es, en efecto, el único que reúne todo lo que entona y fortalece los organos, regulariza, coordena y aumenta considerablemente las fuerzas ó infunde a la sangre empobrecida y decolorada: el Vigor, la Coloracion y la Energía vital.
Por mayor, en Paris, en casa de J. FERRÉ, Farmo, 102, r. Richelieu, Sucesor de AROUD.
SE VENDE EN TODAS LAS PRINCIPALES BOTICAS
EXIJASE el nombre y la firma **AROUD**

Ayuntamiento de Madrid

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

Los pagos han de ser adelantados.

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

ESTAFETA DE PARTIDOS

El anuncio de la vacante de Villaverde y Cotillas ¡con una titular de 750 pesetas y 500 respectivamente y las iguales con 365 vecinos pudientes! es una verdadera farsa, un timo para los incautos que no conozcan aquel país. Además de ser una penosa colocación por su mucho caserío rural y sus peligrosos caminos de áspera sierra, jamás se ha pagado por completo á los médicos anteriores. Al último, á pesar de que al hacer renuncia se le rogó repetidas veces que no la hiciese, se le adeuda todavía una gran parte de la titular y una cantidad considerable de las iguales, difícilísimas de cobrar en aquellos pueblos, no obstante haber recurrido en queja al señor gobernador.

Si se desean más antecedentes dirigirse á D. Baldomero Sánchez Aguayo, en Carriches (Toledo), ó á D. Fernando Leal de Sierra, en Génave (Jaén).

Próximo á anunciarse la vacante de la plaza de médico titular de Tribaldos (Cuenca), se advierte á los compañeros que piensen solicitarla, se dirijan en demanda de informes

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, constando 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.

al médico dimisionario D. Julio Redondo, quien tendrá mucho gusto en enterarles con la mayor franqueza de las condiciones de dicha plaza.

VACANTES

La de médico-cirujano — por terminación de contrato — de Villamanrique de Tajo (Madrid). Dotación 750 pesetas anuales por la asistencia de las familias pobres y las igua-

Instituto BROWN-SEQUARD

Alcalá, 4. — Teléfono 220.

En este establecimiento, el primero y único en su clase, fundado en España por el Dr. Cruz, encontrarán los señores médicos jugos orgánicos con la garantía del mismo Brown-Séguard, en ampollas de 4 y 1 centímetro cúbico al precio de 15 pesetas y 4,10 respectivamente, después de hecha la rebaja consiguiente, pues al público se venden á 20 y 5,50 pesetas. Los jugos más usados son el testicular, el de la glándula tiroides y el de sustancia gris cerebral.

Aviso importante. — Todos los jugos orgánicos que se anuncian por ahí como procedentes del Sequardiano, son falsos. Los verdaderos llevan marcado en el vidrio de las ampollas **Dr. Goizet, París**, y para que el público pueda distinguirlas, hemos instalado una Exposición en el salón del Palacio de La Equitativa que tiene *El Heraldo* en la calle de Sevilla.

Para los establecimientos benéficos tenemos preparado jugo testicular en frascos de 15 y 30 gramos, con igual concentración que el de las ampollas, y en beneficio de dichos establecimientos regalamos un frasco por cada uno que se nos pida.

Se remiten prospectos, dirigiéndose al director, **J. Cruz, Alcalá, 4, Madrid.**



ELIXIR DE PROTOCLORURO DE HIERRO CON HIPOFOSFITOS

VIVAS PEREZ

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

PRECIO DE CADA BOTELLA, 4 PESETAS. — 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: **ALMERÍA, Farmacia VIVAS PÉREZ**

LA MARGARITA EN LOECHES

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

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

LA SALUD Á DOMICILIO
En el último año se han vendido **Más de DOS MILLONES DE PURGAS**

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

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

las con los vecinos pudientes. La población con- ta de 146 vecinos, es sana y con aguas abundantes, á 2 leguas de distancia de donde parten los coches diarios para ir á Madrid y á otras 2 de la vía férrea para dirigirse á dicho punto. Solicitudes hasta el 5 de Enero al alcalde D. Rafael Camacho.

— La de id. id. — por traslado del que la ha de- empeñado siete años — de Navarredonda (Ávila), que consta de 340 vecinos. Dotación 1.000 pesetas anuales pagadas del fondo municipal y trimestres vencidos, por la asistencia á 50 familias pobres y demás servicios que expresa el Reglamento de 14 de Junio de 1891. Solicitudes documentadas se dirigirán á esta Alcaldía en el término de veinte días contados desde hoy.

Navarredonda 1.º de Diciembre de 1893. — El alcalde, *Clemente Navadijos*.

— La de id. id. de Torquemada (Palencia). Hab. 2 700.

Dotación 100 pesetas anuales por la asistencia de 200 familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. El contrato se hará por cuatro años, hay estación férrea. Solicitudes hasta el 29 del corriente al alcalde D. Juan Merino.

— Una de las dos de id. id. de Frailes (Jaén). Dotación 990 pesetas anuales pagadas por meses vencidos por la asistencia de las familias pobres que le corresponden y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 30 del corriente al alcalde D. José María Prieto.

— La de id. id. — por dimisión — de Tribaldos (Cuenca). Dotación 900 pesetas anuales por la asistencia de 14 familias pobres y las iguales con 190 vecinos pudientes, reuniendo en total unas 2.300 pesetas. Esta villa se halla á 11 kilómetros de Tarancón donde existe vía férrea, hay farmacia en la localidad y ésta es muy sana. Solicitudes hasta el 1.º de Enero de 1894 al alcalde D. Lucio Torres.

Bragueros Inalterables

Los **Bragueros Inalterables** de I. B. Seeley, de quien es representante el Dr. Bercero, reúnen, entre otras, las ventajas siguientes: son ligeros, limpios, no se notan debajo de los más finos vestidos, no les ataca el frío ni el calor, ni el orin, ni el sudor, ni el agua del mar. Son susceptibles de adquirir ó perder fuerza, oprimiendo á voluntad; retienen la hernia con seguridad, permitiendo al paciente dedicarse á sus faenas ordinarias. Los médicos que deseen más pormenores, dirijanse al Dr. Bercero, Gabinete Médico Mecánico. Preciados, 50, Madrid, y se les dará catálogos y cuantos datos deseen. Se advierte á los médicos de provincias, que todavía faltan representantes en capitales y pueblos de importancia. Esta representación tiene liberal recompensa.



(TRENCADURAS) HERNIAS - (QUEBRADURAS)

Recoge-vientres PEDRO RAMON

Dolencia que requiere usar los aparatos **PEDRO RAMON**, si el paciente quiere evitarse molestias y la muerte en medio de los más atroces dolores: Alivio y curación radical con los privilegiados inventos de dicho reputado especialista ortopédico (bragueros céntricos, céntrico-reguladores y ocluser-restrictivo). Mas de 4.000 certificados de curaciones notables.

Excelente y privilegiado invento para evitar y reducir el volumen del vientre: aliviar y curar los padecimientos crónicos de dicha región, estómago y matriz. Todos los aparatos sistema **PEDRO RAMON** llevan grabado el nombre de su autor y se remiten á todas partes del mundo á domicilio. Pídase el folleto, se envía gratis.

CARMEN, 38, 1.º — BARCELONA — APARTADO 108

LURDES

Historia Médica. — Obra de importancia é interés general. — De venta en las principales librerías. — Precio: 2,50 pesetas

CHOCOLATE ESPECIAL

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

CHOCOLATE VERDADERAMENTE SUPERIOR

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

Precio del paquete (400 gramos)... 1,75 ptas.
Precio del medio paquete (200 gramos)... 0,88 —

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

Bronquitis, Catarros, Tisis

ANTISEPSIS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS

CÁPSULAS EUPEPTICAS PIZA — Antibacilar por excelencia. Tolerancia perfecta
EUCALIPTOL PURO, IODOFORMO Y CREOSOTA
DE NAYA
EUCALIPTOL, IODOFORMO
Y GUAYACOL
Dr. PIZA, Plaza Pino, 6.-Barcelona
y principales farmacias

PREPARACIONES MEDICINALES DE SALIPIRINA CASTILLO

Sellos y Solución de Salipirina Castillo. — Se usan para combatir con éxito y calmar pronto el *reumatismo* articular agudo y crónico, las neuralgias, especialmente la hemicránea ó jaqueca y los dolores nerviosos.

Caja ó frasco, 3 y 5 pesetas.

Depósito-venta, Magdalena, 10, y Carretas, 33.

También se preparan y despachan en estas farmacia, balones de oxígeno, lavado y puro, á 3 pesetas uno; se hacen análisis cualitativos y cuantitativos de la *orina* á precio módico, y se tiene un completo surtido de productos químicos y farmacéuticos, aguas destiladas y minerales, cura Lister, duchas de Esmarch y artículos de Ortopedia, que se remiten á quien los pida á dichas farmacias.

Magdalena, 10, y Carretas, 33, Madrid.

Tratamiento de las Enfermedades del Estómago

ELIXIR VIRENQUE

con COCAINA — PEPSINA y DIÁSTASIS

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

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

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

Jarabe de Digital de LABELONYE

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

Empleado con el mejor éxito

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

Grageas al Lactato de Hierro de GÉLIS & CONTÉ

Aprobadas por la Academia de Medicina de Paris.

Ergotina y Grageas de ERGOTINA BONJEAN

HEMOSTÁTICO el mas PODEROSO que se conoce, en pocion ó en inyeccion ipodermica. Las Grageas hacen mas fácil el labor del parto y detienen las perdidas.

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

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

MEDICACIÓN CHLORHIDRO-PEPSICA

DISPEPSIA Anorexia Vómitos LIENTERIA

ELIXIR GREZ

CHLORIDRO-PEPSICOS Amargos y Fermentos digestivos

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

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

EL VERDADERO THAPSIA

debe llevar las firmas:

Ch Le Perdriel Roboultier

Exijanse para evitar los accidentes atribuidos a las imitaciones.

LE PERDRIEL et C^{ie}, PARIS

MEDICACION TÓNICA

PILDORAS y JARABE DE BLANCARD

Con ioduro de Hierro inalterable

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

Exijase la firma y el sello de garantia.

PARIS 40, rue Bonaparte, 40

Granulos de Catillon

Á 1 MIL. DE EXTRACTO NORMAL DE

ESTROFANTUS

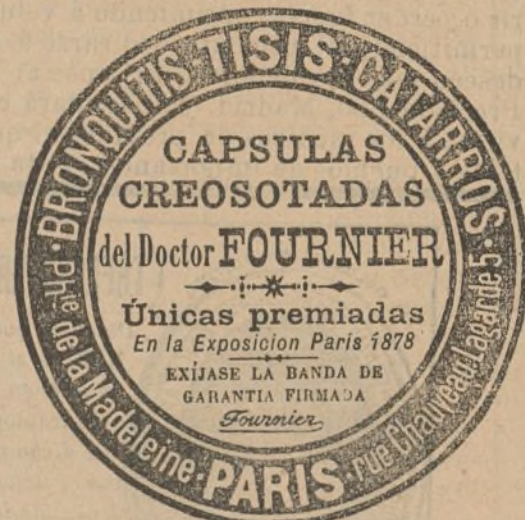
Con estos granulos se han hecho las experiencias discutidas en la Academia de Medicina de Paris, en 1889, las que han demostrado que 2 ó 4 por dia, producen una **diuresis pronta**, reaniman el **corazon debilitado** hacen desaparecer la **Asistolia**, la **Dispnea**, la **Opresion**, el **Edema**, etc. Puede continuarse su uso sin inconveniente.

GRANULOS DE CATILLON 4 1/10 Miligr. de **ESTROFANTINA** CRIST

TÓNICO DEL CORAZON

Evitar las imitaciones y las tinturas inertes. Paris, 3, B^a S^t-Martin, y buenas Farmacias.

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



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

***** CARNE — QUINA — FOSFATOS *****

VINO DE VIAL

♦ Tónico, Analeptico, Reconstituyente

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

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

Farmacia **J. VIAL**, 14, rue Bourbon, LYON

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

DI PÉPSIAS — GASTRALGIAS

Pepsina Boudault

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

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

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, Ectosis*, así como el *Linfatismo*, la *Escrófulosa* y la *Tuberculosa*.
En **PARIS**, Casa **J. FERRÉ**, P^o 102, rue Richelieu, S^o de BOYVEAU-LAFFECTEUR, y en todas las Farmacias.

SOLUCION PAUTAUBERGE

al CLORHIDRO-FOSFATO de CAL CREOSOTADO

Muy bien tolerada, esta solución permite sola la larga duración del tratamiento y es completamente absorbida, condiciones necesarias para obtener resultados duraderos. Efectos buenos y rápidos sobre las vías digestivas, el estado general y las lesiones locales en las **TUBERCULOSIS**, las **AFECCIONES BRONQUIO-PULMONARES**, las **ESCRÓFULAS**, el **RAQUITISMO**.
L. PAUTAUBERGE, 22, R. Jules César, PARIS y principal^{es} 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 Preservativa

La única que cura los flujos recientes o crónicos, sin el auxilio de otro medicamento. -- Se vende en las principales boticas del universo. (*Exigir el metodo*). 30 años de éxito.
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, Dupioprál. Madrid.

HIERRO QUEVENNE

Unico aprobado por la ACADEMIA de MEDICINA de PARIS

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

PEPTONATO DE HIERRO

Elixir

Hampton

PEPSICO Y DIASTASADO

MEDALLAS : de Oro, **HAVRE 1887** ; de Plata, **BARCELONA 1888** ; Diploma de Honor, **TOULOUSE 1887**
De un gusto exquisito, sin el menor sabor de hierro; es el mas asimilable de todos los ferruginosos; el que produce resultados mas pronto y mas constantes.

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

POR MAYOR, **PARIS**, M. BAYARD, 11, Rue de Sévigné ; **MADRID**, M. GARCIA, Capellanes, 1
En Madrid : Garcerá y Castillo, Principe, 13.

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 *Laënnec, 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**.

Enfermedades Nerviosas

INSOMNIOS * HISTÉRICO * NERVOSISMO

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

JARABE GELINEAU

El más activo de los sedativos

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

SE VENDE EN TODAS LAS FARMACIAS.

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

VERDADEROS GRANOS DE SALUD DEL D^r FRANCK

(Fórmula del Codex Francés, n^o 603)

ALOES Y GUTAGAMBA

El mas cómodo de los

PURGANTES

Muy imitados y falsificados

Este rótulo, impreso en 4 Colores

en **CAJAS AZULES**, es la Marca de

los Verdaderos. **PARIS**, Farmacia

LEROY, y en las principales

Farm^{as} de España,

Las VERDADERAS AGUAS de

VICHY

son los manantiales del Estado francés

Administración : 8, Boule^o 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.



AUTORIZACION DEL ESTADO Y DE LA ACADEMIA

SAINT-JEAN

IMPÉRATRICE

PRÉCIEUSE

DÉSIRÉE

Las mejores aguas de mesa.

Apertivas, muy digestivas.

Afecciones del estómago,

Bilis, Cálculos hepáticos, Ictericia,

Gastralgia.

Afecciones del hígado, de los riñones,

Piedra, Diabetes, Cólicos.

Las recomienda su gusto agradable; una botella por dia

VINO IODO-TÁNICO

Y VINO IODO-TÁNICO-FOSFATADO

PREPARACIÓN ESPECIAL DE

A. COIPEL

El mejor medio de administrar el yodo.

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

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

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

LABORATORIO DE VENDAJES ANTISEPTICOS DEL DR. CEA

(ORATES, 2, VALLADOLID)

Medalla de oro en la Exposición de Barcelona.

En esta casa (que provee al Ejército y á la Armada, á las Facultades de Medicina y á los hospitales civiles, y cuyos productos han merecido informes favorables de las Reales Academias de Madrid y Castilla la Vieja, de la Dirección general de Sanidad Militar, de las clínicas oficiales de Valladolid, del Hospital Militar, etc., etc.) hallarán los señores profesores algodones hidrófilo, boratado, fenicado, salicílico, iodoformico; almohadillas de celulosa, estopa purificada, hila tejida inglesa, hila tejida boratada, yutes purificado, salicílico, fenicado; catgut de los números 1, 2 y 3, catgut al ácido crómico, cautchuc en lámina, compresas de algodón egroscópico 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 4 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 alre 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.

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.



VIN DE PEPTONA

ORTEGA

Excelente preparación, de gran utilidad para los convalecientes é indicada, por regla general en todos los casos de dispepsia, gastralgia, anemia, catarros gástricos é intestinales, y siempre que la digestión se efectúe de manera irregular.

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

G. ORTEGA, LEÓN, 13, MADRID

PARATO ATMATRICO VALENZUELA

Inhalaciones permanentes de ázoe, naitol, 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.

JARABE-MEDINA DE QUEBRACHO

ANTI-ASMÁTICO PODEROSO

JARABE-MEDINA DE QUEBRACHO

PREPARADO EN FRÍO E INALTERABLE

Último remedio de la Medicina moderna para combatir el asma, la dispepsia y los catarros crónicos, ensayado y recomendado como tal por celebridades médicas y por los principales periódicos profesionales de Madrid, El Genio Médico, El Siglo Médico, la Revista de Medicina, El Jurado Médico, el Diario Médico-Farmacéutico, etc., etc.

PRECIO: Cinco pesetas frasco. Depósito central: Farmacia de Medina. Serrano, 36, Madrid; y al por menor en las principales Farmacias de España y América.

NOTA IMPORTANTE. El Jarabe-Medina de Quebracho es el primero dado á conocer en España y recomendado por la Prensa profesional; exijase la firma y rubrica de Medina en las etiquetas de la caja y frasco, como garantía para los señores médicos y enfermos, y para evitar falsificaciones.


ANTI-ASMÁTICO PODEROSO

FARMACIA DE MEDINA

SERRANO, 36. MADRID

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

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



INSTITUTO DE VACUNACION

VALVERDE 30

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

VACUNACIONES	PRODUCTOS VACUNÍFEROS
Por una vacunación á domicilio, llevando la ternera	Una ternera vacunífera. . . 150 pts.
Por una vacunación á domicilio, con tubo.	Una pústula conservada en glicerina. 25 —
Por una vacunación en el Instituto, Valverde, 30.	Un tubo con linfa. 4 —
Gratis á los pobres.	Un cristal con linfa. 3 —
	Glicerolado vacunífero y pústula (vacunas para ganados), un tubo 25 —

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

CALLE DE VALVERDE, 30 y 32

MIL PESETAS

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

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

SANDALO DEL DR. PIZÁ

MEDALLA DE ORO EN LA EXPOSICION UNIVERSAL DE BARCELONA

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

CÁPSULAS RAQUIN

Las únicas Cápsulas de Gluten

APROBADAS por la ACADEMIA de MEDICINA de PARÍS.

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

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

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

3 a 18 Cápsulas de **Cubeba** ó de **Copaiba** (de 0,50), con ó sin adición de otras sustancias, contra **BLNORRAGIA**, **CISTITIS**, **CATARRO VEGJAL**, **AFECCIONES** de la **PROSTATA**, **LEUCORREA**, **GRUP**, **BRONQUITIS**, **CATARRO PULMONAR**, **AFECCIONES** del **CUTIS**, etc.

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

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

JARABE DE DENTICIÓN

del DR DELABARRE

Jarabe sin narcótico, recomendado desde 20 años por los Facultativos

Empleado en fricciones en las encías, *facilita la salida de los dientes*, previene ó hace desaparecer los sufrimientos y todos los accidentes de la primera dentición.
Exijase la *Firma Delabarre*, y el *Sello* de la "Union des Fabricants".

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

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

Nevrosis
JARABE COLLAS

Con **Bromuro** doble de **Potasa**
y de **Litiato**

Dosis : 2 ó 3 CUCHARADAS POR DIA

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

Deposito : FARMACIA COLLAS
8, Rue Dauphine, Paris

CLOROSIS — ANEMIA

Jarabe y Grajeas

DE PROTO IODURO DE HIERRO

de **F. GILLE**

Ex-Interno de los Hospitales de Paris.

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

**PUREZA — SOLUBILIDAD
INALTERABILIDAD.**

DEPOSITO GENERAL : 45, Rue Vauvilliers, PARIS
Se vende en todas las buenas farmacias.

Vino Nativum

YODOTANICO

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

EL MEJOR MEDIO DE ADMINISTRAR EL YODO

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

Linfatismo, Anemia, Amenorrea, Enfermedades Pulmonares

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

LICOR de D

LAVILLE

Gota

REUMATISMOS

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

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