

EL SIGLO MÉDICO



RESUMEN

Boletín de la semana: La Sociedad de Higiene. — ¿Qué querrán?
Sección de Madrid: El ictiol en el tratamiento de la erisipela. — El corro de las niñas. — Las operaciones de Obstetricia en la práctica rural. — La úlcera del estómago. — Proyecto de un manicomio. = **Sección práctica:** Un error de diagnóstico. = **Prensa médica:** *Extranjera:* I. Tratamiento de la artritis blenorragica. — II. La *feduretina* (nuevo diurético). — III. Heridas profundas del hígado. — IV. Sobre la bradicardia de los convalecientes. = **Sección oficial:** Tribunal de lo Contencioso-Administrativo. — Cuerpo de Sanidad Militar. = **Gaceta de la salud pública:** Estado sanitario de Madrid. = **Crónica.** = **Estafeta de partidos.** = **Vacantes.** = **Anuncios.**

BOLETIN DE LA SEMANA

La Sociedad de Higiene. — ¿Qué querrán?

Con la solemnidad que es en ella habitual, y con concurrencia como nunca numerosa, celebró el jueves 7 su sesión inaugural del curso corriente la Sociedad Española de Higiene. Llenaban las señoras casi por completo el nada estrecho local hasta el punto de ocupar los asientos de los socios y rodear el estrado de la Presidencia, que ocupaba el señor ministro de la Gobernación, teniendo á su derecha al gobernador civil de la provincia Sr. Aguilera, y á su izquierda al presidente de la Sociedad Sr. Martínez Pacheco. El resto del salón, y aun los pasillos y antesala, lo llenaba el público masculino compuesto de médicos, socios, personas distinguidas y jóvenes estudiantes.

Al terminar la sesión, que duró muy cerca de tres horas, tenemos la certeza de que toda aquella concurrencia se felicitó de las angosturas y del calor sufridos, pues el acto no pudo resultar más ameno é interesante.

Comenzó por la lectura de la Memoria de Secretaría, escrita por el Sr. Parada y Santín con la concisa corrección que él acostumbra, y leída por el Sr. Belmás á causa de hallarse enfermo el primero. Siguió el discurso del Sr. Pulido, que versaba sobre el original y en apariencia sencillo tema de *El corro de las niñas*, y en el cual, como en ningún otro de los trabajos de nuestro querido compañero, campea, sobre el terreno de la frase castiza y tersa, la imaginación brillante con todos los esmaltes de la erudición y las filigranas del estilo.

El efecto que en el público produjo su lectura, se tradujo en frecuentes interrupciones de aprobación y en el prolongado aplauso que siguió á sus últimas palabras: si el Sr. Pulido no fuese *de casa*, nosotros le expresaríamos el nuestro como se merece. El Sr. Martínez Pacheco dió gracias á los concu-

rrentes, y en especial al Sr. López Puigcerver por su asistencia, y éste pronunció un breve y elocuente discurso que hubiéramos deseado fuese oído por todos los médicos de España, pues expresando en él sus convicciones sobre los asuntos administrativos sanitarios que hoy rigen, hizo la declaración formal y explícita de llevar á las Cortes un proyecto de legislación sanitaria, que aseguró tener muy adelantado, y en cuya confección desea oír á todas las personas, Corporaciones oficiales y entidades peritas con objeto de darle la perfección posible.

Con esto bastaba, al parecer, para satisfacer las aspiraciones de lo útil; pues bien, aún hubo los aditamentos de lo deleitable, entre los que estuvieron el *buffet* sencillo y delicado, y los coros ejecutados por niñas de bien educada voz, acompañadas al piano por el profesor del Conservatorio Sr. Montalbán, que vinieron á ser como la demostración *clínica* de parte de las teorías expuestas por el señor Pulido.

*
* *

Leemos en un periódico político, de los de oposición más acentuada, que la *influenza* produce muchas invasiones en poblaciones inglesas y alemanas que enumera, y sirve esto al estimado colega para excitar vivamente la atención del Gobierno con objeto de que adopte medidas para evitarnos la irrupción de la epidemia. Mucho hubiéramos deseado que el buen colega no se hubiese limitado á esto, y explanando sus deseos, hubiera indicado lo que á él le parecía conducente al logro de sus deseos, pues habríamos todos aprendido algo nuevo, ya que esta epidemia es tenida hasta hoy por todos como *humanamente* inevitable.

DECIO CARLÁN.

MADRID 17 DE DICIEMBRE DE 1893

EL ICTIOL EN EL TRATAMIENTO DE LA ERISPELA

Por D. VÍCTOR CEBRIÁN

Médico de número del Hospital Provincial.

Á pesar de las innumerables disquisiciones realizadas por los partidarios de las doctrinas microbiológicas y de los positivos adelantos que la ciencia les debe desde el doble punto de vista etiológico y patogénico, siguen admitiendo la antigua distinción de *erisipelas espontáneas* y *erisipelas quirúrgicas*, que juzgo poco aceptable desde el momento en que se conoce tan categóricamente, como dicen, el elemento causal, puesto que podrá recaer el proceso nosológico que nos ocupa en un sujeto sano ó

en un individuo afecto de cualquier lesión de índole quirúrgica, pero la erisipela será única en su concepto clínico. Constituya ó no una infección general, como algunos creen para negar la eficacia de cualquier tratamiento local, siempre resultará que el valor de un hecho clínico bien observado merece mucho más crédito que todas las elucubraciones doctrinales que se discurren para defender cualquier negación sistemática. Además, conocido el elemento causal que determina la enfermedad, no se concibe que luchen ahora por dirimir la cuestión de residencia, pretendiendo unos que el microbio patógeno vive y se desarrolla en el interior de los conductos linfáticos, y afirmando otros que el tejido conjuntivo perivascular es su sitio preferente. Dejémosles que diriman como mejor les cuadre este doctrinarismo estéril, y en tanto que completamos nuestro estudio acerca de la erisipela, daremos cuenta del proceder terapéutico á que ajustamos nuestra conducta y de los resultados obtenidos con tan sencillísimo método.

Recojo, pues, la alusión del discretísimo amigo señor Serret, y con el fin de calmar sus impacencias, ordenaré mis apuntes á guisa de extraordinario anticipo. Hace, en efecto, más de un año que vengo tratando las erisipelas faciales ó de cualquier otro sitio, dentro y fuera del Hospital, con el colodión ictiolado, sin que hasta la fecha tenga el más leve motivo de arrepentimiento, sino que, por el contrario, con la satisfacción inmensa de no haber perdido ni un solo enfermo, y pasan ya de ochenta los sometidos á la acción del ictiol. Juzgo, pues, que me apoyo en suficiente número de casos para hablar de este método terapéutico, si tal nombre merece, que no asocio á ningún otro tratamiento interno ni externo, y, por consiguiente, créome autorizado para pensar que la erisipela es tributaria de la acción del ictiol. Y cúmpleme consignar este dato, porque muchos clínicos extranjeros han usado el mismo remedio, empleando al propio tiempo otros agentes de acción más ó menos directa sobre la enfermedad, tales como la pilocarpina, la quinina, la traumaticina, el percloruro de hierro, el ácido benzoico, etc., etc., y últimamente las escarificaciones y masaje consecutivo de las placas de erisipela (M. Gluch y M. S. Felsenthal) para barnizarlas después con una pomada ictiolada, todo lo cual puede dar motivo á equívocas interpretaciones y desde luego atribuir la curación al remedio que mejor convenga.

Nada de esto sucede con el método que he adoptado, porque cualquiera que haya sido la forma clínica observada (*emigrantes* (1) ó *fijas*), y cualquiera el sitio en que haya aparecido, siempre he dispuesto (si contraindicación formal no lo impide) embrocación doble mañana y tarde con el colodión ictiolado al 10 por 100, procurando circunscribir las placas de la erisipela por la parte sana en una extensión de 3 centímetros, y aun más, cuando el estado de la piel lo consentía. La embrocación se practica siempre de parte sana á parte enferma, hasta dejar ésta bien cubierta por el ictiol. Como se ve, la aplicación es sencillísima, pues basta para ello

(1) Con este nombre designo las antiguas formas erráticas.

un pincel suave de pelo de castor, y donde no pueda contarse con este medio, no hay dificultad en sustituirle con una vedija de algodón hidrófilo que en cualquier parte se encuentra. El barniz ictiolado se seca enseguida al contacto del aire, y habitualmente dejo colocada una capa bastante gruesa con el doble objeto de proteger la región enferma y de facilitar el desprendimiento de la careta que se forma, lo cual no sucede cuando es muy delgada la capa de barniz.

Poco tiempo después de aplicado el colodión, acusan las enfermas una sensación de bienestar local y general, pues se moderan los síntomas generales desde las tres ó cuatro horas siguientes á la aplicación del remedio. Calma desde luego el dolor tensivo que las enfermas sienten sobre el sitio afecto, se reduce el volumen de la cara, la temperatura empieza á descender de una manera rápida, la fiebre se modera, la sed se calma, se disipan las molestias de la garganta y la presión sobre los ganglios preauriculares no es dolorosa. El apetito reaparece bien pronto.

Este somero y mal trazado bosquejo clínico-terapéutico puede comprobarse cuando se quiera, pues no ha faltado ni una sola vez desde que vengo usando el ictiol. Tampoco debo pasar en silencio un hecho de observación que juzgo muy notable: cuando la erisipela se asienta en cualquier parte de las habitualmente cubiertas por los vestidos, el provechoso efecto del colodión ictiolado es rapidísimo, pues en los dos casos por mí tratados de erisipela de la pierna, una embrocación fué suficiente para curar la enfermedad en veinticuatro horas. Abrevia, sin duda alguna, el curso de la erisipela en general, pero en ningún caso tanto como cuando la acción recae sobre un punto cubierto de ordinario por las ropas.

Merece consignarse también el excelente estado en que queda la piel después de separada la capa de colodión ictiolado, porque la descamación es insignificante ó nula, y, por lo tanto, no ofrece aspereza alguna como sucede en las erisipelas que evolucionan espontáneamente.

Ahora bien; á poco que se fije la atención en el bosquejo que antecede puede verse que el ictiol en la erisipela manifiesta su acción como analgésico, antitérmico y reductor. El efecto analgésico se manifiesta bien pronto disipando el dolor tensivo que las enfermas sienten en la placa de erisipela, siendo tan eficaz y duradera esta calma, que no vuelve á molestar al enfermo. El descenso de la temperatura febril no es tan rápido, pero sí tan seguro como el efecto analgésico, hasta el punto de que el termómetro no alcanza cifras tan altas como al principio, revistiendo desde luego un carácter francamente remitente según acreditan los trazados termográficos. Esto prueba, además, que la acción del ictiol es constante, pues la terminación en todos los casos, cuya historia conservo, ha sido por lisis. Juzgo este efecto subordinado á la mejoría que en el estado general determina el remedio, más bien que á una acción directamente antitérmica, porque lo que habitualmente sucede es que impide el total desarrollo y sucesivas consecuencias; pero no creo que la absorción del ictiol sea suficiente,

en caso de que haya alguna, para explicar el descenso térmico.

El efecto reductor, á expensas de lo que quiera que sea, se observa teniendo en cuenta que á las ocho ó diez horas de aplicado el remedio aparece arrugado el barniz por todas partes, hasta el punto de denotarse la disminución del volumen de la erisipela, no sólo al tacto, sino también por el estado general favorabilísimo que en la enferma se observa.

¿Podrá influir algo en el evidente efecto curativo del ictiol sustraer la parte enferma á la acción del aire ambiente y de la luz? Confieso con toda sinceridad que no tengo opinión formada acerca de este asunto, pero me inclino á creer que algo puede influir esta circunstancia, porque en las erisipelas tratadas, por ejemplo, con la glicerina salicilada no es el efecto tan rápido, no obstante la poderosa acción antiséptica del ácido salicílico.

Creo, además, que asociar el ictiol al colodión tiene la positiva ventaja de que á la acción compresiva del colodión se une la del ictiol, que permanece mucho más tiempo en contacto con el punto enfermo, y, por consiguiente, influyéndole de un modo más directo que cuando se le pone en cualquier otro vehículo que por el calor de la piel se liquida y se corre con facilidad. Si recíprocamente se compenetrán los efectos de la compresión y del ictiol, tanto mejor para dar la preferencia á la asociación de estas dos sustancias, puesto que son susceptibles de desarrollar una acción tan eficaz como he tenido ocasión de observar.

Respecto de los inconvenientes (excepto el color negro de las partes que cubre) que el uso del ictiol pueda presentar, confieso que no he visto ninguno, y, por lo tanto, soy decidido partidario de su empleo, como lo será todo aquel que quiera curar *bien y pronto* la erisipela. Y tan persuadido estoy de que hago una buena obra aconsejándolo á mis compañeros, en la seguridad de que han de agradecerme, que yo les estimaría muchísimo se tomasen la molestia de participarme el fruto de sus observaciones con el fin de ampliar el estudio que tengo en preparación acerca de la enfermedad objeto de este brevisimo apunte.

EL CORRO DE LAS NIÑAS

DISCURSO LEÍDO EN LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE HIGIENE
EN LA SESIÓN INAUGURAL DEL CURSO DE 1893-94

Por el Dr. D. ÁNGEL PULIDO

Señores: Debemos lamentar todos, y con sinceridad yo el primero, que el Dr. Aycart, designado en su día para escribir este discurso, no haya podido cumplir la obra que le fuera encomendada: por sus variados talentos, su ilustración profunda y el nervio de su estilo, hubiera producido seguramente un trabajo digno de vosotros y de ponerse al lado de aquéllos, por tantos conceptos notables, que, en inaugurales anteriores, leyeron los Sres. Tolosa Latour y Baglietto. Causas invencibles han impedido sin duda que esto suceda, y á última hora dirigióseme nuestro querido presidente en

demanda de que yo ocurriera á la falta; siendo de creer que á fijarse en mí le indujo la consideración de que si no lograba hacerlo bien, cuando menos había de realizarlo pronto y seguro, y de esta suerte habría de permitir que la Sociedad reanudara desde luego sus tareas. Acepté el compromiso, porque no puedo ni debo negar nada á un amigo del alma como el Sr. Martínez Pacheco; pero conste mi declaración de que hubiera procedido con más acierto dirigiéndose á otro consocio, entre varias conocidas razones que mi inmodestia calla, porque han pasado muy pocos años desde que hube de fatigaros con otra lectura, y ello dificulta la empresa actual, ya que, con muy buen acuerdo, tanto gustan la variedad y el cambio en el cumplimiento de esta clase de cometidos.

Acepté, repito, pero hube de advertir al digno presidente, que esta vez sería modesto el tema de mi discurso, porque deseaba que fuera en un todo contrapuesto al de profunda doctrina y alta organización sanitaria que había procurado desarrollar la vez anterior; y entonces, escogiendo entre algunas tesis que acariciaba mi pensamiento para acudir á compromisos eventuales de conferencias en el actual curso académico, hube de preferir la que me sugirió un afortunado encuentro que deseo exponer:

Había yo visitado en este verano el inmediato pueblo de Cercedilla, y en la casa donde me alojé tenía temporal residencia un ilustrado profesor del Conservatorio, D. Robustiano Montalbán, á quien entonces conocí y por sus excelentes prendas hube de estimar. Temperamento de artista, afamado en la ejecución y maestro pundonoroso, había ido allí á respirar el aire tónico de la sierra embosquecida de pinos, á estudiar con ardor en el piano ejecutando obras difíciles, y á enriquecer sus producciones originales escribiendo Música docente, aislado de tratos, haciendo de sus habitaciones una celda y de su trabajo un rezo fervoroso, paseando sólo la mirada por las pedregosas faldas de Siete Picos y de otros montes contiguos, halléle entregado, con obsesiones de cartujo, á la religión de los grandes maestros, y á título de solaz pasatiempo, á coleccionar esos cantares que las niñas entonan cuando juegan al corro, para que, unidos á otros ejercicios, formaran un curso infantil de piano que sirviera de preparación á su conocido método de enseñanza.

Diré con ingenuidad, que mi absoluta ignorancia del arte musical forma pareja con mi amor á sus producciones: cuando oigo Música, no entiendo nada de su técnica, pero recojo mi atención y gozo con verdadera codicia, permitidme la frase, de los sentimientos que despierta; y siendo así, preciso le fué á Montalbán tenerme á su lado de oyente pegajoso y entretenido.

Me resultaba verdaderamente deliciosa aquella doble labor: cuando tocaba las sonatas de Beethoven ó de Schulhoff, el *scherzo* de Chopin ó la pieza de estudio de Rubinstein con las cuales trabajara, absorbían mi espíritu la majestad del genio, la inspiración sublime, la dificultad del mecanismo acometida con bravura y resuelta felizmente, el tema musical grandioso embarcando el alma con la fuerza del sentimiento; y cuando

de seguida tocaba los coritos de las niñas, las frases sonoras surgían breves y sencillas, alegres y aromosas; eran como chispazos de luz y sonrisas de la infancia, caricias tenues de una brisa retozona y pura que refrescaba el ánimo, abrumado de grandezas, con el soplo de emociones tiernas y delicadas; aquel contraste era muy lindo, y me producía la impresión que despiertan esos grandiosos templos de la arquitectura greco-romana ó gótica, debidos al genio de un Bramante, cuando por sus sillares de ostentosos guarnecidos, ó por sus pesadas moles, adustas con la austeridad de los años y de los sucesos, trepan, ágiles y graciosos, los jazmines y campanillas, madreselvas y pasionarias, formando delicadas colgaduras que nos seducen por la riqueza de su color y su juvenil fragancia.

Dudaba mi amigo del interés de su obrita y del éxito que lograría alcanzar, y declaréle que la juzgaba digna de estimación. — Nada hay en absoluto grande ni pequeño en la vida — decíale —, nada que pueda tenerse siempre por transcendental ni frívolo, porque todo obedece á las aplicaciones que de ello se haga y á los alcances que un espíritu pensador y sabio consiga deducir. El profundo y erudito naturalista inglés John Lubbock, ha dicho que la importancia que tienen las cosas al parecer pequeñas, ya la señalaron los filósofos antiguos, empezando por Esopo; un viejísimo proverbio griego, cuyo origen se remontaba á tiempos ciclópeos, advertía que la piedra grande sin la pequeña hace un muro defectuoso; y para realzar este juicio sirve otra más antigua historia india, en la cual Ammi habla con su hijo y le dice: — Abre un fruto de ese árbol; ¿qué ves dentro? — Algunos granos pequeños — responde el hijo. — Abre uno de ellos; ¿qué encuentras? — Nada. — Pues ahí, donde nada ves, hijo mío, hay un árbol. — Máxima sentenciosa y muy parecida en su filosofía á la austera réplica que dió Teofrasto, el aristotélico, cuando, entretenido un día en contemplar el juego de unas criaturas, díjole con reticencia un cínico: — ¿Estudias las formas de los niños? — No — respondió —; estudio cómo se forman los ciudadanos.

Y luego de dicho esto, surgió en mi pensamiento el corro, llenóle de sus notas alegres y sentidas, y de sus giros cadenciosos y gimnásticos, y recordando lo mucho que hoy preocupa á la ciencia en general, y á la pedagogía en particular, la educación en los primeros años de la vida, me dije, con Teofrasto: «Será estudio transcendental observar cómo se forman física y psicológicamente las mujeres durante su más tierna edad», y añadí á Montalbán: Esos coros encierran un libro interesante para usted y una conferencia ó un discurso para mí; en ellos encontrará mucho que decir esa Higiene, que no dirige la vista á punto alguno sin que allí advierta materia para dar un consejo ó recibir una enseñanza. He aquí, señores, el origen del tema *El corro de las niñas*. Espero confiado ahora en que vuestra benevolencia ha de ayudarme en su desarrollo.

Sería curioso averiguar el origen del corro, y aun cuando declaremos paladinamente nuestra ignorancia

en este particular, la radical griega de su nombre (*χορος*) y el hecho de que hubiese en Atenas grupos de niños artistas que ejecutaban danzas graciosas y ligeras, ordinariamente de marcha circular, en torno de los altares, cantando al mismo tiempo melodías suavemente sonoras, como lo verifican nuestras niñas, salvo variaciones de lugar y de aplicación, supone coincidencias que se bastarían para asignarle tan ilustre y lejano abolengo. La verdad es que interesa poco este punto de erudición, y dejándolo por eso sin resolver, hemos de adelantar ya doctrina de verdadera importancia.

Consignemos, por lo pronto, que parado un médico, un higienista, un pedagogo, un gimnasta, cualquiera observador concienzudo, en fin, ante un corro, y examinando con sentido crítico lo que allí sucede, llamarán su atención los siguientes notables hechos que se dan en este juego. Un grupo de niñas, de edad entre seis y doce años próximamente, reunidas en lugar de una plaza, parque ó paseo, es decir, siempre al aire libre, con la espontánea alegría de quien busca el juego que le distrae, se cogen dulcemente de la mano, se colocan á distancia apropiada, y realizan una danza circular, un verdadero paseo gimnástico, de ritmos variados y movimientos musculares distintos, según las cadencias y los temas del canto, pero siempre con cierta parsimonia y suavidad que impiden la fatiga; y acompañan todo esto, dándolo singular carácter, de cantos corales, cuya letra será de un gusto literario más ó menos agradable, pero cuyo tema musical le forman casi siempre sentidas melodías.

Me permitiréis, señores, que empiece señalando como líneas fundamentales de mi discurso estas sencillas é indiscutibles observaciones, cuya importancia apreciaréis muy pronto, si no es que ya la habéis reconocido con sólo enunciarlas; y son, á saber: que las niñas, por atracción espontánea de un regocijado deseo, juegan alegres en el corro; que juegan siempre al aire libre; que este juego al aire libre entraña el ejercicio respiratorio y psicológico que llamamos Canto; y, por último, que dicho recreo al aire libre, y acompañado de melodías, implica también otro ejercicio muscular complejo, sostenido y armónico, que forma una danza circular. Y dicho esto, afirmo cómo de tal suerte queda planteado tema por demás vasto, que muy deprisa hemos de caminar por él si, en el breve espacio de tiempo que á estas oraciones académicas conviene dar, queremos exponer las influencias que en la educación y desarrollo de la niñez tienen los elementos complejos que intervienen en el corro.

Empecemos por el canto, el cual nos hace entrar resueltamente en el hermoso tema de la educación musical.

Las criaturas son como los pájaros, deben cantar, importa poco que lo hagan bien ó mal, para fines esencialmente higiénicos: esto tendrá un interés artístico grande; pero, bajo el aspecto fisiológico, conviene que los niños canten con esa sencillez y espontaneidad que se observa en los coros, de donde huyen el enojo y la ari-

dez de toda arte aprendida en su estructura técnica, y en carabio abundan las ventajas que el Canto tiene para el desarrollo del aparato respiratorio y la formación del espíritu. ¡Causa pena el discurrir lo mucho que en esto hemos retrocedido, y cuánto más adelantadas que la nuestra han estado otras civilizaciones! Toda la pedantería científica de la actualidad, que es muy grande; todas nuestras cavilaciones y ensayos para escoger métodos y procedimientos con los cuales formar las jóvenes generaciones; los discursos debidos á tantas celebridades pedagógicas y pensadores eminentes — pues en este negocio de la educación infantil, el mundo entero ha querido poner su mano —, no han logrado que lleguemos á donde, según la Historia nos dice, llegaron pueblos ya desaparecidos.

Siempre que se trata de historiar algún notable adelanto de la vida moral, intelectual ó física del hombre, hay que convertir la atención á esa raza, donde por vez primera, según Duruy, tuvo la Humanidad conciencia de sí misma, entró en plena posesión de las facultades que le concediera la Naturaleza y encendió esa antorcha cuyos resplandores aun hoy día iluminan la civilización de los grandes imperios.

Por esto, cuando procuremos estudiar cómo se forman los hombres, no sólo en cuanto ciudadanos, sino muy principalmente en cuanto seres bellos, sanos y felices, hay que estudiar las prácticas de Grecia, y muy principalmente las de esa ciudad del Ática, á quien llamaba Píndaro, con ser adversario suyo y anterior á sus principales grandezas, «ciudad del génio, esplendorosa, inmortal, coronada de violetas como las Gracias y las Musas», y á quien no pudieron aborrecer sus dos más poderosos enemigos, Filipo y Alejandro, ni pudo realmente dominar, sino antes por sus talentos y sus encantos ser de ella dominado, el pueblo más conquistador de la historia, Roma.

Grecia, y muy especialmente Atenas, concedieron grande importancia en la educación á la Música y al Canto: raza enamorada de la belleza y de la armonía, dió al arte de hablar, de conmover y de instruir, un desarrollo no igualado después por ninguna otra.

El dialecto jónico del pueblo ateniense, y el mismo dórico que usaban los lacedemonios, más educados para los sufrimientos de la guerra que para los goces de la paz, habían sido formados con tan maravillosa riqueza de sonidos, que el estudio de las cadencias, de las figuras y de los giros, adquiría entre los griegos gran desarrollo, y se aplicaba á todos los géneros, incluso la lectura, las entonaciones diversas de las sílabas y la Gramática.

(Se continuará.)

LAS OPERACIONES DE OBSTETRICIA EN LA PRÁCTICA RURAL (1)

III

Otra operación de Obstetricia, en la cual es preciso establecer una gran distinción entre la teoría clínica y la

(1) Véase el número 2.084.

práctica rural, es la *versión*; esta distinción se reduce á una sola particularidad: á su ejecución con membranas íntegras ó no.

Los Tratados de Obstetricia alaban mucho la versión efectuada en el huevo intacto, y con razón; pero como, cuando con frecuencia le sucede al médico práctico, sobre todo en el campo, el intervenir en un momento del parto, estén ó no íntegras las membranas, no cabe elección. Generalmente, se le llama, ó no puede llegar hasta la parturiente sino cuando la urgencia es grande y las aguas han salido de un modo más ó menos completo. Le ha ocurrido al autor sólo una vez el encontrarse en estas favorables circunstancias: tratábase de un parto gemelar en primípara de cuarenta años, en quien, después de extraído el primer feto con el forceps, se presentó el segundo, como generalmente acontece, de hombro. Por lo demás, en muchos casos ha podido convencerse de que con membranas intactas la versión es más fácil, por más que de estas facilidades pocas veces se aprovecha el médico de partido.

Krüger ha practicado 13 veces la versión: en 12 de ellas por presentación transversal del feto y en una por placenta previa. En la versión podálica siempre ha provocado la extracción por tratarse de mujeres en quienes el parto era largo y no podía esperarse una expulsión espontánea. Las 12 parturientes en quien practicó la versión por posición transversal, curaron. La de la placenta previa murió á los ocho días del parto por anemia consecutiva á la hemorragia; en este desgraciadísimo caso hubo necesidad de hacer, después de la extracción del tórax con el forceps, una nueva aplicación para la cabeza.

De los fetos, 9 nacieron vivos; en un caso el parto fué gemelar, y 3 estaban muertos. Estas cifras son más favorables que las del citado Walther, que tuvo 3 fetos vivos por 7 muertos.

Es muy interesante la narración de dos casos en los que el autor no logró terminar el acto operatorio. Tratábase la una vez de una mujer de edad avanzada, primípara, á quien por hemorragia de placenta previa encontró muy agotada; introdujo la mano para practicar la versión, pero sobrevino tal flujo de sangre, que la mujer murió sin más que hacer unas respiraciones precipitadas y sin poder hacer nada para salvarla. En el otro caso era la parturiente primípara y de edad, y el feto macerado se presentaba de hombro con tétanos completo del útero. Habían comenzado los dolores ocho días antes, durante los cuales, cosa que Krüger supo algún tiempo después, las comadres de la parturiente la habían administrado mucho cornezuelo de centeno. La versión en tales circunstancias era imposible por las contracciones tetánicas del útero, y la maceración del feto estaba tan adelantada, que el dedo explorador sacaba siempre alguna partícula de su masa puntácea y fetidísima. La mujer estaba irremisiblemente perdida, y en efecto, murió á las pocas horas.

Respecto á la versión, insiste Krüger sobre esta particularidad: la dificultad de distinguir el brazo de la pierna del feto, dificultad exagerada por algunos autores y que él no ha encontrado tan grande. La nuca y el pulgar, como respectivamente la espalda y la rótula, suministran caracteres muy claros para reconocer la parte presentada.

Aun en la triste contingencia de fracturas ocurridas en los miembros del feto durante la versión, nunca le ha acontecido.

IV

Pasa después á la *craniectomía*, acto embriotómico que rara vez ocurre practicar en el ejercicio profesional y que es, por demás, embarazoso.

Hubo necesidad de practicarle 5 veces: 2 por hidrocefalo congénito, 2 por deformidad pelviana del primer grado y 1 por no haber quedado en la cavidad uterina más que la cabeza, habiéndose desprendido el tronco á consecuencia de tracciones excesivamente enérgicas practicadas por personas imperitas. En ambos casos, en que la indicación procedía de deformidad pelviana, podía dudarse entre la *craniectomía* y la versión; pero la primera se juzgó como intervención más expeditiva para la mujer, que no hubiera podido resistir durante mucho tiempo agotada de fuerzas como se encontraba á consecuencia del tratamiento de que la habían hecho objeto las comadres para anticipar el parto.

El instrumental en estas operaciones se redujo al cefalotribo de Escanzoni y á un perforador de sierra. Sólo una vez el feto (hidrocefalo) estaba vivo y hubo que sacrificarle á la madre. De la cinco mujeres sometidas á este tratamiento, murieron dos en el puerperio, sin que el autor pudiese recoger detalles suficientes.

Incluye en estos casos de embriotomía otras intervenciones por curso anómalo del parto, una de las cuales merece ser particularmente descrita.

Fué llamado para asistir á una joven y robusta primípara, y se encontró con una presentación de hombro con brazo fuera del útero que la comprimía tetánicamente de modo tal, que no se podía traspasar el orificio ni aun con el dedo. Excluida en vista de esto la versión, Krüger atrajo cuanto pudo el brazo y aplicó un perforador de Nagele sobre el punto del tronco que se presentó más favorable; cayendo sobre el hueco axilar, lo abrió, extrajo una pequeña parte de algunas costillas con la pinza de Chiari, con la que facilitó el vaciamiento del tórax, aferró la columna vertebral, que rompió mediante torsiones sobre su eje, y pudo entonces, aunque con gran trabajo, extraer el feto.

Como el autor ha tenido ocasión de proceder otras veces del mismo modo, reivindica para sí la prioridad del procedimiento y su difusión, comparándole con el de Schultze, de Jena, que recientemente ha descrito esta operación como ideada y practicada por él primeramente, llamándole (impropiamente, según Krüger) *evolutio artificialis*. En efecto; en esta operación hay, sin duda alguna, algo más que una sencilla *evolución*. Á propósito de esto, advierte el autor, es oportuno fijarse en otra antinomia entre la clínica y la práctica rural: «Schultze no se halló en su clínica ante un caso en que fuese necesaria esta operación más que una vez al cabo de muchos años, mientras que yo la tuve que practicar varias veces. He aquí, pues, un material de estudio que falta á la clínica, pero que no escasea en la práctica rural que prepara al médico un campo de acción completamente personal y, por lo tanto, más difícil»

En este caso Krüger no podía desear mejores resultados, puesto que de las 5 mujeres que libró merced á la evolución artificial, sólo murió una en quien se habían practicado maniobras verdaderamente bárbaras por personas profanas antes de la llegada del médico: el marido, aferrando el brazo del feto y apoyándose con un pie en la cama, había tirado hasta arrancarle. Puede deducirse la fuerza que se necesita hacer para conseguir esto por las investigaciones de Straus, quien en el

feto muerto ha visto que se necesitan 240 libras para separar la cabeza del tronco.

Las otras 4 mujeres curaron, y una de ellas ha tenido luego partos felices.

V

Llegamos á las operaciones necesarias para la extracción de los anejos del feto.

Krüger solamente ha practicado la extracción de la placenta, y ésta la ha hecho 37 veces, es decir, un 22 por 100 respecto á los 162 partos asistidos. Es notable que en casi todas estas ocasiones se trataba de casos clandestinos, y el número de los resultados adversos no fué muy grande, puesto que llegó al 8 por 100, mientras que Walther obtuvo el 6. Observó además alguna mayor proporción de prulíparas, que respecto á las primíparas estaban en relación de 21 á 16. Las cifras de mortalidad fueron respectivamente 5 y 3, debiendo advertir que una de las prulíparas se encontraba casi agonizante, y que en una de las primíparas fué llamado el autor á los tres días del parto, cuando ya existía sin duda alguna el septicismo.

Para la extracción de la placenta puede aplicarse mucho de lo que se ha dicho para la aplicación del forceps: es una operación en la que la clínica aconseja los aplazamientos y la práctica nos obliga muchas veces á apresurarnos, porque el médico llega siempre cuando ya se ha esperado mucho. Walther hace notar que el esperar en los casos de duda para la aplicación de la placenta, se tolera mejor por la parida y por su familia que el esperar para la aplicación del forceps. Pero Krüger objeta que las impresiones de los profanos no deben influir sobre nosotros, tanto más cuanto, como en el caso que nos ocupa, la duda puede ser fatal para la puerpera; cree, con efecto, que en estas esperas no siempre se tiene en cuenta cuanto se debe los peligros de la putrefacción y de la fermentación del tejido placentario aislado del organismo, pero con fácil reabsorción dentro de él. Así la opinión de Walther de que cuando el útero se deja en reposo y llega al estado de atonía que facilita la involución, pierde mucho de su valor cuando se piensa que muchas veces este estado de atonía está dificultado por la presencia prolongada de la placenta.

Krüger no ha esperado para practicar la extracción más que á lo sumo dos horas, y se manifiesta persuadido de que es perjudicial el esperar más tiempo. Cree que se trata de un acto que, en circunstancias dadas, puede revestir especial gravedad, ó por razones intrínsecas debidas en parte á las condiciones especiales en que se ejerza en el campo, por las que son inútiles muchas precauciones y muchos medios represivos, como el taponamiento por la gasa iodoformada al 10 por 100, recomendado por Dührsen y que es útil en la clínica, pero no en la práctica. Es preciso buscar, dice el autor, medios que puedan encontrarse en el material común, y como más fácil pueden recomendarse en las hemorragias profusas las inyecciones hipodérmicas.

La antisepsia debe practicarse rigurosamente durante la extracción de la placenta, con tanta más atención cuantas son las dificultades con que se tropieza en la práctica rural. «¡Cuántos errores de antisepsia, dice, habré yo cometido, por ejemplo, en aquél caso en que me esforcé durante una hora por desprender una placenta que se escondía por una de sus porciones en un divertículo uterino de estrecha entrada, teniendo que

cambiar de mano de vez en cuando para dar reposo á los dedos paralizados que lavaba en líquidos fríos muy sospechosos! Por fortuna, después de un puerperio ligeramente febril todo terminó felizmente.»

Por el contrario, no debe ser tan temible la permanencia de pequeños fragmentos de placenta adheridos al útero, pues se expulsan bien con los loquios. Esta circunstancia, que inquieta á muchos médicos embebidos en las máximas doctrinales, deja perfectamente tranquilo al autor.

C.

(Se concluirá.)

LA ÚLCERA DEL ESTÓMAGO (1)

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

Por el Dr. ARSENIO MARÍN PERUJO.

Paso ya á los detalles clínicos, mejor diré, á los detalles estadísticos, porque la estadística, basada en la observación escrupulosa de 50 enfermos de úlcera estomacal, es la que ha de ocuparme.

Edad. — Los autores especialistas casi eliminan la úlcera del estómago de la niñez, la hacen muy frecuente en la juventud y aun en la edad adulta, y la consideran como excepcional en el viejo.

He aquí mi estadística respecto á la edad en que ha aparecido la úlcera del estómago:

De 11 años.	1
De 14.	2
De 15 á 20.	4
De 20 á 30.	9
De 30 á 40.	14
De 40 á 50.	13
De 50 á 60.	5
De 60 á 70.	2
De más de 70.	0

Sexo. — Yo sé que en la estadística de Brinton corresponde el mayor número de casos á la mujer; será esto lo general, y admito el hecho sin reserva; pero en mis observaciones la diferencia resulta harto pequeña, como puede verse á continuación:

Correspondieron á la mujer.	27
— al hombre.	23

Fecha del padecimiento ó dispepsia anterior. — Como he dicho ha poco, la úlcera surge en la dispepsia; el enfermo, tanto ó más que ulceroso, es dispéptico.

La estadística no puede ser más elocuente en este punto.

La dispepsia databa sólo de unos días en. . .	2
— — de 2 á 6 meses en. . .	4
— — de 6 á 12 meses en. . .	3
— — de 1 á 2 años en. . .	8
— — de más de 2 años en. . .	33

Estas observaciones corroboran un dato ya muy arraigado en el ánimo de todos los médicos. Si el cáncer no es compatible con la vida más allá de 6, 12 ó 18 meses, y aun cuando fueran unos pocos más, la antigüedad de la dispepsia indica la úlcera y no el cáncer, si es que se hace este diagnóstico, cosa muy general. El que surja el cáncer en un dispéptico de muy larga fecha, como en el caso de Napoleón, y el que la úlcera no tenga la obligada *preparación* de una gastropatía, esto representa la excepción, y la excepción no invalida la ley general.

(1) Véase el número anterior.

Pero la noción más olvidada es la que relaciona la dispepsia con la úlcera, y ésta con aquélla, noción de una vulgaridad sólo aparente.

Apetito. — Con la misma ó, si cabe, con mayor convicción que otras veces, indicaré que este es un síntoma muy importante á poco que asome la duda entre la úlcera y el cáncer del estómago. Estoy, pues, muy lejos de consignarlo como uno de tantos síntomas vulgares y equívocos. ¡Síntomas equívocos he dicho! ¡Pues no lo son todos! ¡Ojalá hubiera en la clínica tantos síntomas *patognomónicos* como en la patología! Suele no haber ninguno. En la asociación de datos, en el criterio de conjunto, en la interpretación de los fenómenos, está el verdadero diagnóstico. El síntoma más patognomónico, considerado á la exclusiva, quizá nos haría dudar.

Comprendo que la necesidad del alimento se siente y aun se expresa en formas y grados muy variados; por otra parte, un dispéptico reúne causas diversas para la inapetencia y aun para la repugnancia al alimento (suciedad de la lengua, auto-sugestión, temor al dolor ó la pesadez de la ingestión y de la digestión de las sustancias, debilidad general, suciedad estomacal ó intestinal, instinto del estómago aclorhídrico, débil ó atrófico, etcétera, etc.); pero la diferencia de la sensación en la úlcera y el cáncer es algo insinuante. En aquélla el apetito existe, y aun podrá ser excesivo; no come el ulceroso porque el alimento le hace sufrir, é instintivamente se pone á dieta ó á régimen frugalísimo; á veces se llega en este punto á la auto-sugestión, y sea por esto, sea por cualquiera de las muchas causas que amortiguan el apetito, éste no se siente; pero aun así, no habrá repugnancia invencible, asco, sensación nauseosa ante una partícula de alimento azoado, como sucede en el cáncer, en cuya enfermedad el estómago aclorhídrico, degenerado, tiene general instinto de protesta.

En sus relaciones con la hiperclorhidria, no he visto en este síntoma esas distinciones precisas que han visto algunos autores.

Sed. — No hago mención especial de este síntoma. Lo general es que la sed sea excesiva, apremiante, en la úlcera del estómago; pero esto varía bastante en relación con los vómitos, con el carácter de la úlcera, etc.

Dolor. — Es un síntoma de los más importantes, porque puede establecer bien la diferenciación, no sólo entre la úlcera y el cáncer, sino entre aquélla y la hiperclorhidria, si atendemos con minuciosidad, que nunca podría calificarse de inútil, á la interpretación de todos los detalles.

Mis observaciones en este punto son efectivamente detalladas, como puede verse á continuación:

Intensidad del dolor.	Casos.
Intensísimo, en.	31
Originando crisis sincopales, en.	6
Medianamente intenso, en.	8
Apenas apreciable, en.	3
Sin dolor, en.	2

Sitio del dolor.	Casos.
Ocupaba las regiones epigástrica, supraumbilical, pilórica, ó del fondo mayor estomacal, pero sin irradiación <i>precisa</i> á la espalda, en.	9
Existía el punto xifoidiano y el punto dorsal, correspondiéndose, en.	10
Existía el punto xifoidiano, ó solo el epigástrico en general, y el punto dorsal, pero desviado éste más ó menos del centro correspondiente, yendo ó no á la región interescapular, en.	18
Existía punto dorsal solamente, en.	8

(No se hace mención de los otros 5 casos ya indicados.)

Zona dolorosa.	Casos.
Ocupaba el dolor el espacio de una moneda de dos reales, en.	6
Ocupaba el espacio de una moneda de cuatro reales, en.	11
Ocupaba, de un modo exacto, ó bastante aproximado, el espacio de una moneda de veinte reales, en.	18
Ocupaba mayor espacio, en.	6
No se pudo precisar zona dolorosa, en.	4
(Se hace caso omiso de los casos restantes.)	

Influencia de la compresión en el dolor.	Casos.
Se exacerbaba con compresiones diversas y más ó menos graduadas, en.	30
La exacerbación era intensísima, aun con leve compresión, en.	13
Sin exacerbación por la compresión, en.	2

Influencia del decúbito en el dolor.	Casos.
Hubo, en tales ó cuales días, y en unos ú otros momentos, necesidad imperiosa de un decúbito determinado para aliviar ó para hacer desaparecer el dolor, en.	30
Se adoptaron posiciones muy extrañas y violentas para aliviar ó para hacer desaparecer el dolor, en.	12
No se notó la influencia del decúbito en el dolor, en.	3

Influencia de los ingesta en el dolor.	Casos.
El dolor era muy intenso cuando se tanteaba con alimentos, bebidas, etc., algo estimulante, en.	37
El dolor era muy intenso, aun con régimen más suave (leche, harinas, quesos, etc.), en.	12
(No se mencionan los otros 5 casos porque no había dolor.)	
Aparecía el dolor dentro de los cinco minutos de la ingestión, en.	16
Aparecía el dolor dentro de hora y media de la ingestión, en.	34
Aparecía el dolor después de hora y media de la ingestión, en.	5

Influencia de las emociones vivas en el dolor.	Casos.
Se comprobó marcadamente esta influencia, en.	33
La influencia era muy poco precisa, en.	10
No influían nada las grandes pasiones de ánimo, en.	2

Aun cuando son datos pesados, monótonos, los que se acaban de oír, ellos enseñan mucho. Podrá ser muy falible y equívoco el dato que se relaciona con la intensidad del dolor (las sensaciones que refieren los ulcerosos, como de *herida* al descubierto que estuviese en contacto con la sustancia más irritante, de quemadura, etc., hacen más profundo el dolor que en la hiperclorhidria y más suave que en el cáncer, aunque en éste sea más vivo, más *lancinante*); hasta supondré que el punto dorsal, ya completamente preciso y correspondiéndose con el epigástrico, ya desviándose pocos centímetros en línea horizontal ó vertical, ó irradiándose á los omoplatos, propio de la úlcera, se presta á dudas al hacer la comparación con la úlcera y la hiperclorhidria. Aun así, esa zona dolorosa limitada, que muchas veces hasta se precia el enfermo de precisar por milímetros, no se encuentra en el cáncer, y, sobre todo, no se encuentra en la hiperclorhidria. La influencia de la compresión, que en ocasiones no permite al infeliz ulceroso ni aun el vestido más holgado y más calculadamente dispuesto, ni aun el más insignificante

contacto con la región afecta, será bueno tenerla muy presente como dato que aleja de la idea de hiperclorhidria. Esos cambios decisivos del bienestar al dolor, y viceversa, sólo en un instante, con sólo cambiar de decúbito, lo cual supone que se deja á la úlcera libre ó comprimida, ni existen en el canceroso ni en el hiperclorhídrico. Y poco menos ocurre en lo relativo á los alimentos que, en contacto con la superficie cruenta, la irritan y hacen dolorosa en la úlcera, no observándose esto con tanta precisión en el cáncer, y siendo casi lo contrario de lo que sucede en la hiperclorhidria, que reclama alimentos para acallar el dolor, que volverá á presentarse fácilmente, sí, pero ya mucho más tarde, precisamente cuando el estómago queda vacío ó cuando va proyectando el alimento en el intestino.

Vemos, por tanto, que el dolor, dígame lo que se quiera, y, sobre todo, partiendo de la base de que han de asociarse todos los fenómenos, es un síntoma, no sólo no despreciable, sino muy positivamente útil para el diagnóstico de la enfermedad que nos ocupa.

Vómito. — Se viene repitiendo en las obras que los vómitos son *prontos, completos* y muy relacionados con las comidas antecedentes en la úlcera estomacal, mientras que los vómitos *tardíos, electivos*, precedidos ó no de las *aguas del cáncer*, corresponden á este último padecimiento.

En general, la afirmación es exacta. He aquí precisados algunos datos:

Influencia de los alimentos en el vómito.	Casos.
Fué marcadamente funesta, en.	37
Prontitud del vómito en relación con las comidas.	
Los vómitos fueron inmediatos, casi inmediatos ó muy cercanos á la ingestión alimenticia, en.	35

Materiales vomitados.	Casos.
El vómito correspondió á <i>todos</i> los alimentos ingeridos; pudo llamarse <i>completo</i> , en.	39
Falta en más ó en menos en casi todos los vómitos, ácido, bilis, glerosidad, <i>sarcina</i> , células epiteliales y corpúsculos sanguíneos.	

Recuérdese la importancia que tiene el hallar células cancerosas en los materiales vomitados.

Influencia de los vómitos en la salud.	Casos.
Aliviaron, más ó menos completamente y por más ó menos tiempo, en casi todos los casos.	

Hematemesis. — Un dispéptico, y aun un enfermo cualquiera que arrojase por vómito un líquido negruzco parecido á los *posos de café*, ya se sabe, era calificado de canceroso. Esta era la clínica tradicional, ya, naturalmente, depurada del error merced al desenvolvimiento progresivo de las cosas. Cuando es pequeño y lento el derrame de sangre en la mucosa gástrica, sufre aquélla un principio de digestión, se alteran sus componentes y presenta el aspecto de posos de café, de *sebo de carnero*, de *pez líquida*, de *cieno*, de *bilis alterada*. Esto ocurre más fácilmente en el cáncer que en otras enfermedades; pero dista mucho de ser excepcional en las gastritis, en la misma úlcera y en estados patológicos diversos. No es, pues, un síntoma tan infalible como creían los antiguos; pero es decisivo al establecer diagnóstico entre la úlcera y la hiperclorhidria.

Lo mejor que puedo hacer para dar significación clínica á este síntoma, es anotar con detalles, alguno de los cuales creo no se encontrará en los libros, los siguientes datos estadísticos:

Causas determinantes de la hemorragia.	Casos.
Originó la hemorragia el abuso ó la inoportunidad de medicamentos, principalmente los tenífugos groseros, la quinina, los vomitivos y los purgantes enérgicos, en.	10
Ya la fatiga corporal, el ejercicio violento, como el viaje á caballo, en coche, etc., en.	13
Ya los detalles dietéticos, por abuso ó impremeditación en la cantidad y calidad de los alimentos, en.	22
No hubo causa apreciable, en.	5

Influencia de la dispepsia anterior en la hematemesis.	Casos.
Existía dispepsia antecedente más ó menos anti-gua, en.	45
No existía dispepsia anterior, en.	5
Esto, como se ve, no puede ser más insinuante.	

Cantidad y aspecto de la sangre vomitada.	Casos.
Fué abundantísimo el vómito de sangre, saliendo ésta en cantidades enormes, ya líquida, ya en coágulos, ya roja ó casi negra, en.	10
Fué regularmente abundante, en.	15
Se expulsó en pequeña cantidad, unas veces roja y otras negruzca, en.	13
Se expulsó en pequeñísima cantidad y con el aspecto de posos de café, de sebo de carnero, etcétera, en.	4
Se expulsó sólo en melena, en.	6
No se pudo expulsar por la boca ni por el ano, en.	2

Tiempo transcurrido entre la gastrorragia y el vómito de sangre.	Casos.
Transcurrieron sólo unos momentos (gran hemorragia), en.	9
Transcurrieron de unos minutos á una hora, en.	12
Transcurrieron muchas horas, y aun uno y más días, en.	21

Estos datos son sólo probables y basados principalmente en la observación de los fenómenos iniciales (angustia, descomposición del semblante, pulso filiforme, síncope, etc.,) de la hemorragia, comprobados después por la hematemesis ó la melena.

Influencia de la gastrorragia en la vida.	Casos.
Ocasionó la muerte casi instantánea, en.	3
Ocasionó la muerte á plazo más largo, en.	1
El restablecimiento completo, ó casi completo, se operó en un período que ha variado entre algunos días y muchos meses, en.	34
No se ha logrado restablecimiento, en.	12

Melena. — De los 50 casos de que consta mi estadística, hemos visto que en seis pudo comprobarse la hemorragia estomacal por este síntoma, no por la hematemesis, que no se presentó. Esto da á entender que se impone el examen diario de las heces fecales, y el requerir hábilmente al enfermo para que no haya dudas en este punto, y para que, ante muchas insistencias, se fije uno y otro día en sus deposiciones. Esto prueba también que no exageraron los médicos antiguos al conceder carácter principal á este síntoma.

Por lo demás, en casi todos nuestros casos se comprobó, además de la hematemesis, la melena, que es fenómeno más tardío y que puede conducir á engaño si la hemorragia estomacal es muy pequeña, ó si la observación no es atenta y perseverante.

Tumoración. — Siempre se ha hablado de la posible confusión entre la dureza de una úlcera que tuviese su circunferencia y sus bordes callosos, y la tumoración cancerosa. La posibilidad de la confusión existe; pero tal duda sería bastante excepcional, sobre todo si relacionamos este síntoma con otros muchos.

No tengo datos precisos para este cuadro estadístico;

pero sí puedo asegurar que entre los 50 casos, sólo uno presentaba una zona muy extensa de dureza, que aun así, sin duda por otros síntomas bastantes decisivos de la úlcera, no podía hacer pensar en el cáncer. Pero bueno es que la prevención exista, y que en caso de dureza ulcerosa parecida á tumor, se precisen detalles referentes á la compresión, al decúbito, etc., etc., que tan importantes son cuando se aleja el médico del criterio exclusivista.

(Se concluirá.)

PROYECTO DE UN MANICOMIO (1)

POR DON LUIS SIMARRO

En el Congreso de psiquiatras italianos celebrado en Aversa (1877), leyó el Dr. F. Giliforti una Memoria relativa á los manicomios de observación, y en ella señaló una nueva exigencia que estos establecimientos podrían satisfacer dándoles el carácter de *casa de salud* y sirvieran de refugio á ciertos enfermos afectados de locura intermitente ó de otras perturbaciones del espíritu tales, que las familias, no queriendo declararlos locos, no se atreven á llevarlos á los manicomios. Mas si la necesidad existe, son tantas y tan complejas las cuestiones médicas, sociales y jurídicas á que está ligada, que reclama medios sumamente delicados y exige una exquisita discreción que no podrían hallarse en una institución pública.

Un manicomio de observación establecido para servir al propio tiempo de oficina de admisión y depósito de locos, ha de estar situado necesariamente dentro de la ciudad; el número de enfermos ha de ser reducido (100 para los dos sexos todo lo más) para facilitar la vigilancia y observación continua; los enfermos han de someterse en general al régimen de aislamiento, y por excepción, al régimen de separación durante la noche y vida común durante el día; el personal de servicio ha de ser muy numeroso por necesidad de la observación continua, y por razón del régimen de aislamiento y separación sería preciso un enfermero para cada 5 enfermos, un practicante para 20, un médico de visita para todo el manicomio y dos de guardia para turnar en la oficina de admisión.

La construcción, respondiendo á estas exigencias, se reduciría á un edificio único para facilitar la vigilancia y concentrar el servicio. Este edificio único, dividido en dos alas simétricas para los dos sexos, contendría en el centro de simetría los servicios generales. En cada ala se establecerían dos secciones, la más excéntrica de aislamiento absoluto y la otra de simple separación nocturna con habitaciones comunes para el día. El departamento de aislamiento había de realizar el tipo en otro tiempo propuesto por Esquirol, y habría de contener una serie de celdas distintas á piso bajo con patinillos particulares y la disposición ordinaria que se da á las celdas de agitados de que hablaremos más adelante.

El departamento de separación necesita celdas-dormitorios, distribuidas en su mayor parte en el piso alto y dispuestas otras en el bajo, que ocuparán además el comedor y el salón abiertos á un gran patio común.

Un manicomio de observación, debiendo servir para oficina de admisión y depósito, necesita absolutamente tener á toda hora plazas vacantes; y es claro que esta

(1) Véase el número anterior.

condición esencial sólo puede satisfacerse organizando un modo regular de evacuación de los enfermos que hayan pasado del período de observación.

Si así no se hiciese, el manicomio se llenaría bien pronto y no podría servir los fines de su instituto, y como no sea posible poner unos locos en la calle, ni esperar á que sus familias saquen á otros, es necesario que el manicomio de observación mantenga relaciones fáciles y continuas con otro manicomio cercano destinado á enfermos agudos ó crónicos. La combinación del manicomio de observación con otro ú otros establecimientos de locos, tiene tal importancia, que no podrían determinarse, ni el número de enfermos del manicomio de observación, ni el tiempo de su permanencia, ni las condiciones consiguientes de su construcción y organización sin establecer previamente las bases de aquella combinación. Para poner de manifiesto la importancia capital de este punto, bastaría examinar brevemente, y por vía de ejemplo, las condiciones bajo las cuales se halla establecido el *bureau d'admission* de Santa Ana. Forma éste un pabellón separado del manicomio por una avenida de 8 á 10 metros de ancha, mas está comprendido en un mismo recinto cercado de tapias. El edificio consta de un cuerpo central que contiene las oficinas, salas de reconocimientos y habitaciones del médico y dos alas simétricas destinadas á los enfermos, hombres y mujeres. El cuerpo central, ocupado por el servicio médico y administrativo, tiene tres pisos y boardilla; las dos alas tienen sólo dos pisos con boardillas y sótanos, éstos sirven para contener los caloríferos, aquéllas para almacenes del mobiliario, y los enfermos ocupan el bajo y el principal, distribuidos, en celdas-dormitorios el alto, y en comedor, baños y salas de reunión el bajo. Hay además un departamento de agitados con cuatro celdas de aislamiento, dos para hombres y dos para mujeres. El número de plazas no excede de 46 para los dos sexos, y los servicios de cocina, lavado, etc., se suplen por el inmediato manicomio de Santa Ana.

En estas condiciones el *bureau d'admission* es, en verdad, un departamento anexo al manicomio inmediato, y por esto, y por existir en la Prefectura de Policía otra oficina de admisión y depósito de locos, se puede considerar este *bureau d'admission* como mal establecido y de escasa utilidad.

Si queriendo favorecer la autonomía del manicomio de observación se hubiera construido fuera de Santa Ana, y si para facilitar sus funciones se le hubiese situado en paraje más céntrico, habría sido preciso crear un establecimiento compuesto de cocina, botica, lavadero y demás servicios generales, y como en tales condiciones la mayor economía sólo se alcanza cuando es grande el número de enfermos, habría sido necesario elevarlo á 100 por lo menos, y entonces el manicomio hubiera resultado demasiado grande para el objeto de la simple observación y se convertiría necesariamente en un pequeño manicomio de agudos que, por su situación céntrica en la ciudad, ofrecería malas condiciones de emplazamiento. Por donde se ve que la institución de Santa Ana, reduciendo el manicomio de observación á simple dependencia de otro establecimiento, le quita su principal carácter, mientras que la creación de un manicomio céntrico y autónomo, ó sería excesivamente caro, ó se desnaturaría fácilmente si por afán de economía se aumentase el número de enfermos. Parece, por tanto, que la mejor solución sería establecer un manicomio de observación para 50 y tal vez 60 plazas, anexo á un hospital de enfer-

medades comunes, situado dentro de la ciudad y en combinación, además, con un buen manicomio de agudos colocado en las afueras.

De este modo el manicomio de observación conservaría su autonomía, al mismo tiempo que utilizaba los servicios generales del hospital; los médicos de guardia de éste vendrían á servir la oficina de admisión de locos si no se pudiera crear un Cuerpo especial de psiquiatras; los enfermos, pasados tres meses en el manicomio de observación, serían trasladados después al establecimiento de agudos situado en los alrededores.

Es posible que el Hospital de la Princesa, que depende de la Dirección general de Beneficencia y se halla en una situación favorable, ni muy extrema, ni muy céntrica, se prestara á esta disposición y fuese fácil hallar cerca de él, ya que no en su mismo recinto, el terreno necesario para un manicomio de observación.

En todo caso, si la creación de un manicomio de observación dentro de la ciudad no fuera posible, siempre queda el recurso de establecer como anexo de un hospital de la ciudad una simple oficina de admisión con 10 ó más celdas para cada sexo, según el número de locos que la experiencia haya mostrado que se recogen en la capital; en esta oficina de admisión sólo permanecería el enfermo uno, ó á lo más, dos días, siendo inmediatamente trasladado á un manicomio de observación y de agudos situado en los alrededores de la ciudad.

Manicomio para agudos.

Los manicomios para enfermos en estado agudo responden al objeto de aprovechar el primer período de la enfermedad para instituir un tratamiento activo y sostenido, y como, por otra parte, los locos en el comienzo de su enfermedad no soportan la vida en común de un gran manicomio y les conviene mejor la separación y aun algunas veces el aislamiento, los cuidados de vigilancia y las necesidades del tratamiento exigen en un manicomio de este género un personal numeroso, un enfermero apenas podría atender á 10 ó 12 enfermos; es necesario un practicante para 25 ó 30, y un médico para 100 enfermos, que es lo más que un médico capaz puede tener en la cabeza, aun contando con que, por la naturaleza de la enfermedad, las enfermerías no se renuevan rápidamente.

El manicomio de agudos debe estar situado bastante lejos de la ciudad para que no le perturbe su ruidosa vecindad, y bastante cerca para facilitar las visitas de las familias, que en los enfermos de esta clase son un medio de tratamiento y de ensayo de los resultados obtenidos. La organización de estos manicomios se caracteriza por la distribución de los enfermos en pequeños grupos, en muchos departamentos debidamente clasificados y separados, pues es un principio de Psiquiatría que las diversas formas de locura son muy distintas en los comienzos, aunque vengán á asemejarse todas al final de la enfermedad. El número de departamentos puede variar según la combinación que se establezca entre el manicomio de agudos y los de observación y de crónicos; ciñéndose á las exigencias propias y exclusivas del caso serían necesarios: dos departamentos de tranquilos; I, uno de régimen de vida en común, y otro, II, de separación; III, un departamento de semi-tranquilos con dos tercios de plazas para la vida en común y un tercio para la separación; IV, un departamento de agitables con régimen de separación nocturna y anexo al departamento V, celular ó de aislamiento; VI, un departamento de sucios; VII, un

departamento de vigilancia continua para los suicidas, onanistas, etc., anexo á VIII, la enfermería, y un, IX, departamento de viejos y niños anexo también á la enfermería

En suma, IX departamentos que, para una población de 200 enfermos, número á que debería limitarse un manicomio de agudos, podrían ser distribuidos en 6 pabellones para cada sexo, no incluyendo en ellos los edificios destinados á servicios comunes.

Si el manicomio de agudos debe recibir también enfermos en observación por haberse adoptado el medio de reducir á simple depósito la oficina de admisión de la ciudad, será necesario un departamento especial de observación, y si atendiendo que los locos, al volver á la razón, pasan por fases análogas á las de la enfermedad y que por esto la convalecencia los pone en condiciones semejantes á las de los enfermos en observación, se quiere recibir en el manicomio de agudos á los convalecientes, como en Alemania se hace, sería también preciso un departamento de convalecencia de disposición parecida al de observación, ó bien reunido á este mismo.

Un manicomio de agudos se convertiría en breve tiempo en un hospital de crónicos si no se dispusiera de un medio fácil de evacuar regularmente los enfermos que se reputan haber pasado al estado crónico. Nada sería mejor para este objeto que disponer de un manicomio de crónicos instituido por el Estado, mas á falta de este medio, se podría seguir el ejemplo de lo que se hace en París, donde los enfermos crónicos del departamento del Sena se envían á los manicomios de provincias.

(Se continuará.)

SECCION PRACTICA

UN ERROR DE DIAGNÓSTICO

QUISTE HIDATÍDICO DEL HÍGADO

Nada nuevo pienso decir en la historia clínica que ligeramente voy á someter á la ilustración de los lectores. Pero considerando el presente caso raro y de alguna enseñanza, no sólo por la oscuridad con que se ha venido desenvolviendo, si que también por su forma y especiales síntomas, me atrevo á publicarlo lisa y escuetamente tal como se ha presentado á mi observación.

A. J. D., de setenta años de edad, temperamento sanguíneo-nervioso, idiosincrasia gastro-hepática, constitución activa; no recuerda haber padecido otra clase de enfermedades que algunos dolores musculares de índole reumática y tres abscesos voluminosos en distintas regiones del cuerpo á la edad de treinta años, que fueron dilatados y curados tras larga y abundante supuración.

Á principios de Agosto del año anterior empezó á notar ciertos trastornos en la digestión revelados por inapetencia, pesadez de estómago, aplanamiento del vientre y pertinaz estreñimiento. Estas alteraciones fueron combatidas con un plan dietético conveniente auxiliado de algunos eupépticos y unas píldoras de áloes y escamonea. Pero los referidos trastornos, tras ligeros intervalos de mejoría, seguían graduándose cada vez más, hasta llegar á completarse todo el cuadro de síntomas de la dispepsia atónica, sin que bastara á corregirlo, entre otros medios, ni los amargos, ni los compuestos de colombo y cuasia, ni los estricneos en la forma de gotas amargas de Baumé.

Desanimado el enfermo, y viendo que con mis cuidados no encontraba verdadero alivio, pasó, previo mi consejo, á consultar con otros compañeros más peritos, los cuales también hubieron de considerarlo como dispéptico, y en su consecuencia, disponerle con arreglo á dicho padecimiento. Mas á pesar de cuanto hacía, continuaba cada día peor, adelgazando notablemente y casi ya resignado con su suerte, cuando un día, el 22 de Diciembre, me avisó diciéndome que hacía tres ó cuatro se había notado un abultamiento sobre el riñón derecho y que quería se lo examinase á ver si se trataba de alguno de aquella clase de tumores que en otra ocasión había tenido. Efectivamente; en la región lumbar, lado derecho, cerca del borde inferior de la última costilla, observé una tumefacción difusa, poco elevada sobre el nivel de la piel, de contorno mal limitado y de una sensación de pastosidad igual en toda su extensión; era casi indolente, pues sólo en las grandes presiones acusaba el enfermo un ligero dolor profundo y gravativo. No pude percibir signo alguno de fluctuación. Apirexia.

Como se comprenderá, con sólo estos datos del momento no quise aventurar un juicio diagnóstico, limitándome á disponer una pomada resolutive, buen régimen alimenticio y esperar á nuevo reconocimiento en que mayor suma de síntomas, la marcha del padecimiento ó la punción exploradora me pusiera en mejor camino para el conocimiento de la afección.

Pero una neumonía gripal que repentinamente me atacó á consecuencia de un enfriamiento que tomé con motivo de asistir á otro enfermo en una madrugada, vino á cortar el hilo de mi observación, y poniendo mi vida en grande aprieto, hizo que la continuase mi estimado amigo é ilustrado compañero D. José Monsalve, titular del inmediato pueblo de Aznalcázar, quien en unión de mis no menos ilustrados amigos y compañeros D. Federico Naranjo, cuya reciente muerte lamento, y D. Manuel Mena, me prestaron sus solícitos cuidados, que con todo corazón les agradezco.

Como decía, el Sr. Monsalve se encargó de la asistencia del historiado enfermo, viéndolo á los seis días de mi primera observación, manifestándome después que había encontrado la tumefacción bastante más marcada, con límites más precisos, más dolor á la presión y fluctuación, diagnosticando *à priori* la afección de *absceso frio*, si bien con cierta reserva hasta hacer la punción exploradora. Al siguiente día practicó tres punciones con trócares de diferente calibre, saliendo por sus correspondientes cánulas, que sin dificultad giraban en todos sentidos, algunas gotas de pus espeso, cremoso, para cuya salida tenía que hacer fuertes presiones sobre la región. Creyendo confirmado el diagnóstico sobre la naturaleza del tumor, esperamos á que adelantara mi iniciada convalecencia para proceder á su operación.

En efecto; el día 4 de Enero del corriente año, y previa consulta en la que convinimos se trataba de un *absceso perinefrítico*, y en que debía operarse por el procedimiento de incisión, en virtud de la dificultad que ofrecía la salida del pus por la cánula del trocar explorador, procedió el Sr. Monsalve, á quien servía yo de ayudante, á incindir capa por capa en una extensión de 2 centímetros hasta llegar á la que para nosotros era membrana puogénica y que después resultó ser membrana adventicia. Pero cuál no sería nuestra sorpresa cuando al incindirla y esperar la salida de gran cantidad de pus, nos encontramos con un abundante líquido de aspecto rojo-oscuro, casi negro, muy fluido, con algu-

nos coágulos negruzcos y sobrenadando en él multitud de vesículas de diferente tamaño, rotas y chafadas las mayores y esféricas las menores. Estas vesículas presentaban, á la simple vista, una membrana delgada, hialina, transparente, lisa en su parte exterior y rugosa en su interior, en donde se encontraban unos abultamientos blanco nacarados, de mayor ó menor tamaño en relación con el grado de desarrollo de la vesícula. Estos abultamientos, especie de granulaciones, debían ser los *scolex* ó tenia equinococo en estado de embrión. ¡Era un quiste hidatídico del hígado lo que nosotros, en vista del sitio de la afección, caracteres exteriores, antecedentes del enfermo y punción exploradora, habíamos tomado por simple absceso perinefrítico! Hubo que ensanchar la herida hasta el borde inferior de la última costilla para que pudieran salir las hidátides, pues algunas eran del tamaño de un huevo de gallina. Extrajimos como unos 800 gramos de aquel líquido lleno de vesículas, obligándonos el estado del enfermo, cuyas fuerzas se perdían, y el síncope amenazaba, á dar por terminada la operación lavando la cavidad quística con una disolución acuosa de deuto-cloruro de mercurio al 1 por 2.000, y colocando en la herida un grueso lechín de algodón hidrófilo mantenido con un vendaje conveniente.

Recomendando al enfermo el más completo reposo y el aviso inmediato al menor incidente, nos retiramos hasta el siguiente día, comentando el caso por su especialidad, lamentando que hasta la punción exploradora nos condujese á error y temiendo graves consecuencias si la inflamación no había adherido las dos hojas peritoneales, y, por consecuencia, derramado algún líquido en la cavidad peritoneal.

Nada más lejos de nosotros se encontraba la idea de herir el peritoneo en la operación que convinimos en practicar, puesto que arraigada como teníamos la creencia de que realmente se trataba de un absceso, por ser pus lo obtenido por las cánulas exploradoras, y de un absceso perinefrítico por ser el sitio predilecto donde se presentan al exterior y por la profundidad en que se notaba la fluctuación, no habíamos tenido, repito, temores de herir tal membrana, pues sabido es que esta serosa se limita á pasar por la cara anterior del riñón sin envolverlo, dejando también sin envolver la capa celulo-grasienta que le rodea, sitio donde tienen lugar estos abscesos: de creer que hubiera podido herirse, nos hubiéramos ido con más cuidado.

Por la noche volví á ver al enfermo, el que se encontraba sin fiebre y muy contento por haberse operado.

Al día siguiente nos lo encontramos bastante animado, apirético, con buen apetito y sin dolor, si bien con las molestias propias de la posición que le habíamos recomendado. Extrajimos como unos 500 gramos de la misma clase de líquido acompañado de abundante cantidad de bolsas hidatídicas, y concluimos como el día anterior. Esta curación la soportó muy bien el enfermo, pues no sintió desfallecimiento ni tendencia al síncope, conservando su animación. Nosotros también salimos más tranquilos, pues comenzamos á desechar los temores que de complicación de peritonitis habíamos en un principio abrigado.

En los días 3.º, 4.º y 5.º que continuó acompañándome el Sr. Monsalve, no ocurrió ningún incidente notable; vaciábamos lo mejor posible la cavidad quística, que seguía arrojando bastante cantidad de líquido y vesículas; inyectábamos, no sin grande protesta del enfermo á

causa del dolor que, según decía, experimentaba á la introducción de la jeringa, como 200 gramos de la disolución acuosa del cloruro mercúrico, y después de extraídos, colocábamos el apósito antiséptico consiguiente.

Los días 6.º, 7.º, 8.º, 9.º y 10 se hizo el líquido francamente purulento, disminuyendo á la vez el número de vesículas.

El 11 cambió nuevamente aquella extraña escena patológica; ya no fué el líquido seroso, rojo-oscuro, etcétera, de un principio; tampoco fué el líquido francamente purulento de después, fué bilis, casi pura y en la cantidad de 300 gramos lo que ese día arrojó aquel agujero redondo y estrecho en que se había convertido la incisión lineal y como de 3 centímetros que mi compañero había practicado. Probablemente la vesícula biliar, dadas las inmediaciones que debía tener con el quiste, se rompió y vació en su interior á causa de la supuración anteriormente establecida. El estado de los excrementos del enfermo vino á confirmar este derrame, pues presentaron el color blanco arcilloso característico de la falta de bilis.

Los días 12, 13 y 14 siguió el enfermo arrojando gran cantidad de bilis mezclada con algún pus y algunas vesículas.

Desde el 15 al 35 casi todos los días mudaba el líquido de caracteres: unas veces aumentaba la cantidad y era el pus lo que dominaba; otras disminuía la secreción y casi era serosidad; otras, en fin, sólo era bilis lo que se observaba.

Cansado, y viendo que no se notaba en el transcurso de este tiempo modificación sensible en la marcha del padecimiento, á pesar de haber seguido sin interrupción las inyecciones al bicloruro modificadas al 1 por 1.000, temiendo, además, la formación de una fístula biliar, y antes de intervenir con otras operaciones que, por otra parte, el enfermo rechazaba, puesto que ni el sondaje permitía, recurrí á las inyecciones de éter iodoformado, cuyo poder altamente cicatrizante todos conocemos en virtud de la fina capa de iodoformo que deja la evaporación del éter. Efectivamente; tan poderoso antiséptico no dejó de corresponder á mis fundadas esperanzas, puesto que desde las primeras curaciones empecé á notar el cambio tan favorablemente operado. El líquido empezó á disminuir notablemente y á modificarse ventajosamente en su calidad; la bilis dejó de presentarse al exterior, volviendo á tomar sus naturales conductos para derramarse, como antes, en la parte posterior de la primera porción del duodeno y superior de la ampolla de Water: sólo las vesículas se asomaban y salían, impertérritas aún, por aquel orificio que ya se umbilicaba y cerraba.

Por fin, á los ocho días de modificado el tratamiento, conseguí ver dejar de salir las dichas vesículas, disminuir el líquido á algunas gotas y volverse ambarino y glutinoso, y á los doce de usar el iodoformo y cuarenta y siete de la operación, logré ver cerrado aquella especie de cráter que tantos y tan variados elementos orgánicos había arrojado.

Muchas son las conclusiones prácticas que pueden deducirse del caso tan someramente relatado; pero las omito en honor á la brevedad, y porque el lector, con su superior criterio, podrá hacerlas más atinadas que yo. Sólo diré, para terminar, que veo con frecuencia al enfermo objeto de esta historia, quien se encuentra en el mejor estado de salud que pueda desear, quedándole sólo en la región operada una pequeña cicatriz umbilical

como recuerdo histórico de tan largo como penoso padecimiento.

MANUEL ALCAIDE.

Pilas, Diciembre del 93.

PRENSA MEDICA

EXTRANJERA: I. Tratamiento de la artritis blenorragica.—II. La *feduretina* (nuevo diurético).—III. Heridas profundas del hígado.—IV. Sobre la bradicardia de los convalecientes.

I

En un estudio que sobre el reumatismo blenorragico acaba de publicar el Dr. Filippi, preconiza como medio de tratamiento los dos procedimientos que ha visto emplear con éxito en la clínica del Sr. Rendu. Son la venda de cautchuc y la punción seguida de inyección de sublimado.

La venda de cautchuc es un procedimiento muy sencillo que merecería ser más conocido de lo que realmente lo es.

Disipados en parte los fenómenos inflamatorios periarticulares, se toma una venda de cautchuc de 4 á 5 metros de larga y se arrolla en espiral, de modo que cada circunvolución cubra en parte la anterior. No debe apretarse demasiado, ó por mejor decir, se aprieta lo necesario para que esté sujeta la venda, recomendando al enfermo que se la quite en cuanto no pueda ya soportarla.

Esta venda produce el efecto de un baño local. Tan luego se aplica provoca una fuerte transpiración al nivel de la región afecta. Gracias á la presión suave y sostenida que ejerce sobre los órganos, rechaza los líquidos extravasados que los infiltran y los envia hacia los tejidos sanos, donde se verifica muy rápidamente su absorción. La venda elástica obra como el amasamiento, pero con la ventaja sobre éste de que inmoviliza el miembro y tiene una acción continua. De este modo impide el retorno de la tumefacción y del dolor.

Estas consideraciones son, al parecer, suficientes para dar la preferencia á la venda de cautchuc tratándose de las articulaciones del codo, muñeca, rodilla y garganta del pie.

El empleo de este sencillo medio basta en muchos casos; pero hay otros en que es necesario recurrir á un tratamiento más enérgico. Tales son aquellos en que siendo bastante considerable el derrame no tiende á reabsorberse. En estos casos hay que hacer la punción.

Pero la punción debe ir seguida de la inyección de sublimado al 1 por 4.000, según ha hecho Rendu en dos casos. He aquí cómo procede este señor:

Pincha la articulación en el lado más accesible, saca el líquido, y dejando la aguja en la articulación inyecta en la misma sesión 5 ó 6 c. c. de la anterior solución, que deja en la sinovial para modificar su estado. Cubre después la picadura con un poco de colodión, inmoviliza el miembro en una gotiera, cuidando de aplicar en la articulación una cura ligeramente compresiva.

Después de la operación hay pequeña reacción local; se hincha la articulación. Pero estos fenómenos son de corta duración y nunca provocan fiebre.

Es permitido fundar hermosas esperanzas sobre este tratamiento. En un enfermo cuya historia publica el Dr. Filippi, las dos articulaciones de la rodilla fueron atacadas á un mismo tiempo. Algunos centímetros cúbicos de la solución de sublimado á 0,25 por 1.000, que

se inyecta y abandona en una de ellas, hacen desaparecer inmediatamente los dolores y hacen posibles los movimientos. La articulación no tratada por este método permanece, por el contrario, dolorosa y condena al enfermo á un reposo completo.

El resultado fué todavía más notable en otra enferma cuya descripción hizo el Sr. Rendu en la Sociedad de los Hospitales. La punción permitió sacar, no líquido citrino como en el enfermo anterior, sino 250 gramos de pus. Á pesar del presumible mal estado de la sinovial, la inyección de sublimado al 1 por 4.000, dejada en la articulación, produjo las más favorables consecuencias. Rebajó la fiebre y mejoró el estado general. Á los pocos días se reprodujo el líquido, pero en lugar de ser purulento como la primera vez, era de naturaleza enteramente serosa, según reveló otra punción. El derrame no volvió á reproducirse y la enferma curó.

II

Con el nombre de *feduretina* ha derivado el Sr. Orient del fenol un nuevo diurético que se presenta en forma de agujas finas cristalinas, blancas, sedosas, insípidas, apenas solubles en el agua fría y más solubles en la caliente. No se ha logrado aún determinar exactamente su constitución química.

De los experimentos hechos en los animales, resulta que la *feduretina* se disuelve bien en el estómago y llega en poco tiempo á la sangre. Administrada á altas dosis obra sobre el sistema nervioso central y va seguida de abundante diuresis. Además de esta enérgica acción diurética, ha dado á un médico excelentes resultados contra la hemicránea.

La dosis es de 50 centigramos á 1 gramo, dos veces al día.

III

El ilustrado médico de la Cárcel de Mujeres de esta corte, Sr. Rofilanchas, ha traducido y nos ha remitido la siguiente nota de una de las últimas sesiones de la *Sociedad Quirúrgica de Pirogoff* (San Petersburgo):

M. Zeidler refirió tres casos de lesiones traumáticas del hígado que recientemente había observado.

En el primer caso se trataba de un muchacho de diez y seis años de edad que había caído debajo de un carruaje pasándole las ruedas sobre el vientre.

Examinado el enfermo, trasladado al hospital poco tiempo después del accidente, no se hallaron lesiones en la pared abdominal; el vientre, sin estar timpanizado, se hallaba tirante y doloroso á la presión. No había náuseas ni vómitos; cara contraída, pálida; pulso á 96. Una hora después la situación se agravó: los dolores se hicieron más intensos, la palidez de la cara más marcada, después se presentaron náuseas. En estas condiciones no se titubeó en hacer la laparotomía exploradora, que fué practicada sobre la línea media pasadas unas cuatro horas del accidente.

Á la abertura del abdomen se halló esta cavidad llena de sangre y de coágulos de la misma. El intestino estaba ileso y la hemorragia provenía de una dislaceración de la cara inferior del lóbulo derecho del hígado, desgarrado que medía 4 centímetros de longitud y 0,5 centímetros de profundidad. Hecho el taponamiento de la herida del hígado con la gasa iodoformica, cuyos cabos se colocaron en la parte superior de la herida abdominal, procedióse á practicar la sutura en todo el resto de su extensión.

La operación duró una hora. Las maniobras operatorias subsiguientes fueron sencillas. Los dolores desaparecieron progresivamente durante los tres primeros días. Al quinto día se quitó el tapón de la gasa y se hizo la sutura de la parte superior de la herida abdominal. Al octavo se quitaron los puntos de sutura: la herida estaba reunida por primera intención. Quince días después el enfermo salió del hospital completamente curado.

M. Zeidler advierte que en este caso nada indicaba de una manera fija la rotura del hígado. No se podía averiguar nada cierto, sino haciendo la laparotomía exploradora.

En el segundo caso se trataba de un muchacho de quince años, que había recibido un golpe con un cuchillo en el hipocondrio derecho. El niño fué conducido al hospital una hora después del accidente, y presentaba en este momento todos los signos de una hemorragia interna. La herida fué agrandada, y se halló entonces que el cuchillo, después de haber atravesado el peritoneo, había seccionado el borde anterior del lóbulo derecho del hígado en la profundidad de 1 centímetro. Como no había otras lesiones de las vísceras, se desembarazó el peritoneo de la sangre que contenía y se cauterizó con el hierro rojo la herida del hígado hasta la suspensión completa de la hemorragia. Sutura del peritoneo, sutura de la herida abdominal. Curación sin complicaciones.

La tercera observación se refiere á un hombre de veintiocho años que en una riña recibió una cuchillada en el vientre. El enfermo fué por su pie al hospital después de haber contenido con unos trapos el epiplón que salía de la herida.

En el examen se halló en el epigastrio, á centímetro y medio de las falsas costillas, una herida penetrante de 5 centímetros de longitud. Á pesar del buen estado general y de la ausencia de fenómenos peritoneales, se hizo la laparotomía. La cavidad abdominal estaba llena de sangre que procedía de una herida de la cara anterior del lóbulo izquierdo del hígado.

Cauterización al hierro rojo de la herida del hígado, seguida de taponamiento con la gasa iodofórmica. Sutura de la herida abdominal hasta el ángulo superior, por donde se hizo salir un cabo del tapón. Curación sin complicaciones.

Termina M. Zeidler insistiendo sobre el hecho de que las heridas del hígado no se manifiestan sino por una hemorragia interna. Para cohibirla se debe recurrir á la sutura, á la cauterización ó al taponamiento.

IV

Fundándose en observaciones clínicas ha trazado el Dr. Dehio el siguiente cuadro general de la bradicardia de los convalecientes de enfermedades febriles:

La bradicardia de los convalecientes no es una manifestación patológica de principio brusco; se desarrolla progresivamente, á medida que disminuye la frecuencia del pulso, paralelamente al descenso de la fiebre. En tesis general, la frecuencia del pulso no alcanza cifras subnormales sino en tanto que desciende la temperatura corporal por bajo del nivel fisiológico.

En la mayoría de los casos, la bradicardia sólo dura unos días, á lo más una semana.

En los casos ligeros no va acompañada de ninguna otra manifestación patológica apreciable. Á lo sumo, se advierte palidez y enfriamiento de las extremidades, según ocurre en las personas que convalecen de una enfer-

medad febril aguda. La mayoría de los enfermos no se aperciben de su bradicardia. El choque precordial, cuando se siente, está debilitado, pero se produce en el sitio normal. El corazón no está aumentado de volumen. El pulso tiene comúnmente poca amplitud, es muy deprimible y á menudo dícroto. Hasta en los casos ligeros se aprecia alguna irregularidad del pulso, que se disipa con la bradicardia, la cual va siempre acompañada de cierto grado de insuficiencia cardíaca. De aquí se puede inferir que en las circunstancias supradichas, el retardo de las contracciones cardíacas no es la expresión de una anomalía funcional primitiva, y sí sólo una manifestación parcial de un desorden de las funciones del corazón que en su más alto grado se revela por la adinamia cardíaca.

El Sr. Dehio ha tratado de averiguar la influencia que ejerce la atropina sobre el funcionamiento del corazón en los casos de bradicardia, y ha observado que el retardo del pulso, producido por la atropina, es en los bradicárdicos mucho menos marcado que en los sujetos sanos. De aquí deduce que la bradicardia no es consecuencia de la excitación del nervio vago; no es, en suma, sino la expresión de una debilidad irritable del corazón.

DR. RAMÓN SERRET.

SECCION OFICIAL

TRIBUNAL DE LO CONTENCIOSO

ADMINISTRATIVO

SENTENCIA

En la villa y corte de Madrid, á 13 de Junio de 1893, en el pleito que ante nos pende, en única instancia, entre D. Marcelino Monedero, en nombre propio, y el Ayuntamiento de Madrid, representado por el procurador D. Manuel Mariño, demandantes, y la Administración general del Estado, demandada y representada por el fiscal, sobre revocación de la real orden expedida por el Ministerio de la Gobernación en 6 de Agosto de 1891:

Resultando: que el presidente de la Casa Socorro del distrito de la Latina dió cuenta al Ayuntamiento, que por fallecimiento de D. Antonio Villarón y Ruiz, jefe farmacéutico de la Beneficencia municipal de aquel distrito, había quedado vacante dicha jefatura, de la que encargaba interinamente á D. Marcelino Monedero como farmacéutico más antiguo del distrito:

Resultando: que el Ayuntamiento, en sesión de 21 de Febrero de 1890, acordó que se proveyeran por concurso las dos plazas vacantes de jefe farmacéutico de la Beneficencia municipal de la Latina y farmacéutico de Sección, á cuyo fin se haría la correspondiente convocatoria por diez días en los periódicos oficiales, pudiendo aspirar á ellas todos los profesores que tuviesen establecida su oficina en la demarcación del citado distrito, con arreglo á lo prevenido en el art. 36 del Reglamento del Cuerpo facultativo de la Beneficencia:

Resultando: que publicados los edictos, se presentaron como aspirantes D. Marcelino Monedero y D. Ramón Labiaga, los cuales acompañaron con sus solicitudes las relaciones de méritos y servicios, indicándose en la de Labiaga que se le tuviera por presentado al concurso á reserva de la oportuna presentación de documentos, algunos de los cuales aún no tenía en su poder:

Resultando: que Labiaga presentó posteriormente instancia pidiendo que se excluyera á Monedero del con-

curso por ser el cargo de diputado provincial incompatible con el de farmacéutico municipal, con arreglo al artículo 32 de la ley provincial, y en 28 de Abril de 1890 presentó nueva instancia justificando que en la misma fecha había sido aprobado en los ejercicios del grado de doctor en Farmacia:

Resultando: que de los tres ponentes designados para hacer la propuesta, dos propusieron en primer lugar á Monedero y en segundo á Labiaga, y el otro vocal designó en primer lugar á Labiaga y en segundo á Monedero, y la Junta consultiva aprobó esta última propuesta por nueve votos contra siete que obtuvo el dictamen de la ponencia, y una papeleta en blanco:

Resultando: que el Ayuntamiento, en sesión de 18 de Junio de 1890, nombró para el cargo de jefe farmacéutico de la Casa Socorro del distrito de la Latina á Monedero, fundándose este acuerdo en que no competía al Municipio resolver acerca de la incompatibilidad de Monedero, y en que Labiaga no podía alegar como mérito el haber obtenido el grado de doctor por haberlo alcanzado después de terminar el plazo de la convocatoria, y por no haber obtenido el título correspondiente, por todo lo cual, y atendida la mayor antigüedad en el Cuerpo facultativo de Monedero, debía otorgarse á éste la preferencia:

Resultando: que interpuesto por Labiaga recurso de alzada contra el anterior acuerdo, fué desestimado por el gobernador civil de Madrid en 16 de Mayo de 1891, de conformidad con el dictamen de la Comisión provincial:

Resultando: que contra el acuerdo del gobernador interpuso Labiaga recurso de alzada en 27 de Mayo de 1891, y por real orden de 6 de Agosto siguiente, de conformidad con el dictamen de la Dirección general de Administración local, se revocó la providencia apelada y se nombró jefe farmacéutico de la Casa de Socorro del distrito de la Latina á D. Ramón Labiaga y Sánchez:

Resultando: que contra esta real orden dedujeron recurso contencioso D. Marcelino Monedero en nombre propio y el Ayuntamiento de Madrid, representado por el procurador D. Manuel Mariño, y formalizaron las demandas con la súplica de que se declare nula la expresada real orden, dejando subsistente y firme el acuerdo del gobernador de 16 de Mayo de 1891, ó en otro caso revocar dicha real orden por hallarse ajustado á derecho el acuerdo del Ayuntamiento que nombró á Monedero para la citada plaza:

Resultando: que por auto de 28 de Mayo de 1892 se decretó la acumulación de los dos recursos, y emplazado el fiscal para contestar las demandas, pidió que se absuelva de ellas á la Administración general del Estado, confirmando la real orden reclamada:

Visto, siendo ponente el consejero ministro D. Ángel María Dacarrete:

Considerando: que fijada por real orden de 26 de Mayo de 1890 la inteligencia que debe darse á los artículos de la ley municipal que se refieren á los recursos que cabe utilizar contra los acuerdos de las Corporaciones municipales, hay que atenerse á ella, sin que sea lícito aceptar otras interpretaciones, según así se halla ya declarado en repetidas sentencias de este Tribunal:

Considerando: que conforme á lo establecido en la citada real orden, el acuerdo del gobernador de 16 de Mayo de 1891, confirmatorio del del Ayuntamiento de 18 de Junio de 1890, por el que se nombró jefe farmacéutico de la Casa de Socorro de la Latina á Monedero,

puso fin á la vía gubernativa, y contra él no podía utilizarse otro recurso que el contencioso ante el Tribunal provincial.

Considerando: que D. Ramón Labiaga, en vez de utilizar este recurso acudió en alzada al Ministerio de la Gobernación, quien por la real orden impugnada en este pleito resolvió con notoria incompetencia al revocar el acuerdo del gobernador con motivo de una alzada que era de todo punto improcedente:

Y considerando: que según la jurisprudencia establecida, siempre que en un expediente se nota error esencial en el procedimiento, deben declararse nulas las actuaciones practicadas con posterioridad á la última disposición ajustada á derecho:

Visto el art. 72 de la ley municipal de 2 de Octubre de 1877, que entre los servicios de la exclusiva competencia de los Ayuntamientos comprende los servicios sanitarios:

Vistos los arts. 74 y 78 de la misma ley, según los cuales es atribución exclusiva de los Ayuntamientos el nombramiento y separación de todos sus empleados y agentes:

Visto el art. 2.º de la real orden de 26 de Mayo de 1880, con arreglo al que contra las resoluciones de los gobernadores resolviendo los recursos de alzada contra los acuerdos de los Ayuntamientos recaídos en las materias á que se refieren los arts. 82, 83 y 84 de la ley de 25 de Septiembre de 1863, procede la demanda contencioso administrativa;

Fallamos: que debemos declarar y declaramos nula la real orden de 6 de Agosto de 1891 como dictada con incompetencia, dejando firme y subsistente el acuerdo del gobernador de Madrid de 16 de Mayo de 1891, que confirmó el del Ayuntamiento de 18 de Junio de 1890.

Así por esta nuestra sentencia, que se publicará en la *Gaceta de Madrid* y se insertará en la *Colección legislativa*, lo pronunciamos, mandamos y firmamos. — Félix García Gómez. — Pedro de Madrazo. — Ángel María Dacarrete. — José Núñez de Prado. — José María Valverde.

Publicación. — Leída y publicada fué la anterior sentencia por el Excmo. Sr. D. Ángel María Dacarrete, consejero de Estado y ministro del Tribunal, celebrando la Sala audiencia pública en este día, de que certifico como secretario.

Madrid, 13 de Junio de 1893. — Licenciado, *Luis María Lorente*.

CUERPO DE SANIDAD MILITAR

DESTINOS, ASCENSOS, ETC.

Real orden de 9 de Diciembre dando las gracias al farmacéutico de Camuñas (Toledo), Sr. Ferrer Arroyo, por su donativo de 28 frascos de «Bálsamo hemostático cicatrizante».

Real orden de 11 de Diciembre creando las Ambulancias sanitarias del primero y segundo Cuerpo de Ejército de operaciones en Africa.

GACETA DE LA SALUD PUBLICA

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 710,32; mínima, 699,13; temperatura máxima, 11º,9; mínima, 5º,1; vientos dominantes, O., S. y SSE.

Es cada día más numeroso el número de afectos catarrales, en su mayor parte revistiendo la forma aguda generalizada y febril, pero á veces la de entero-colitis agudas, bronco-traquitis y bronco-neumonías. En los niños se han presentado muchas bronquitis con tendencia á afectar la forma capilar; también en ellos son frecuentes las anginas catarrales benignas. Los reumatismos musculares y articulares y las congestiones de los centros nerviosos, se han observado asimismo en la proporción propia de la estación.

CRONICA

Carta laudatoria. — Agradecemos en el alma la siguiente carta que nos ha dirigido el Sr. Vieta:

«Sres. D. Matías Nieto Serrano y D. Angel Pulido. — Madrid. — Azagra, 5 de Diciembre de 1893. — Muy señores míos y de mi mayor consideración: Con la mayor complacencia leí en EL SIGLO MEDICO del 12 del pasado, que en el escrutinio verificado en Burgos el 30 de Octubre último, habían sido ustedes elegidos para formar parte de la *Junta Central* de la Asociación Médico-Farmacéutica Española, cuya noticia fué para mí altamente agradable, tanto por la representación de ambos, como por la que con dichos nombramientos tiene ese semanario.

Hubiera desde luego escrito á ustedes, pero quería hacerlo, no sólo en mi nombre, sino en el de esta Sección de Andosilla, que tengo el honor de presidir, y como el tiempo es fatal para reuniones, he pasado una circular á los asociados pidiéndoles su parecer, y todos me encargan una entusiasta felicitación para ustedes, que suplican hagan extensiva á los demás señores que constituyen dicha Junta, confiando en que, penetrados del trabajo que han de realizar en favor de la clase médico-farmacéutica, encauzarán, en primer lugar, la Asociación, y en segundo harán cuanto consideren conveniente á dicha clase.

Reciban ustedes y demás compañeros de Junta el cordial saludo de esta Sección, y en particular de su compañero y s. s. q. s. m. b., Antonio Vieta.»

Nuevo libro de Terapéutica. — Hemos tenido el gusto de recibir el abultado tomo I, que acaba de publicarse, de la obra de *Terapéutica, Materia médica, Arte de recetar é Hidrología médica* (con hidroterapia, electroterapia, etc.), por D. Vicente Peset y Cervera, doctor en Medicina y Cirugía, y en Ciencias Físico-Químicas, ilustrado catedrático de dicha asignatura en la Universidad de Valencia, cuyo tomo II y último se anuncia para dentro de un breve plazo.

Llevará esta obra dos láminas cromo-litografiadas, una (en rigor doble) muy limpia é instructiva en el tomo aparecido, sobre *topografía electroterápica*, y otra en el que se halla en prensa sobre el *mapa hidro-mineral de España y sus colonias*. Son tomos en 4.º de unas 800 páginas cada uno é impresión compacta, en los que estará contenida toda la herencia de los siglos, sin olvidar cuantas novedades científicas se citan hasta la fecha.

En efecto; figuran ya en este primer tomo extensas descripciones relativas á la masoterapia, la cura de aire, la sueroterapia, líquidos de Brown-Séquard y otros extractos de órganos; la bacterioterapia, el hipnotismo, la climoterapia, con las estaciones de invierno y de verano para los enfermos; la aeroterapia, la sobrealimentación ó cebado; fototerapia y fonoterapia; el lavado de la sangre, del intestino y otros; los excipientes modernos (lanolina, sacarina, glicina, epidermina, molina, etc.), y tantas otras materias que fuera prolijo enumerar, todo con orden y claridad, por lo cual resulta un libro utilísimo para los prácticos y los alumnos, pues, como dice el autor en su prólogo, no hay obra completa de este género, ni cabe lograrla reuniendo las publicaciones, si se descuidan las monografías, folletos y colecciones periódicas. También hemos visto con gusto que en este libro se hace justicia á muchos españoles dignos de recuerdo.

Nos ocuparemos más detenidamente de esta obra en cuanto vea la luz el tomo II, que, á juzgar por las cono-

cidas ideas del autor y su pericia en asuntos químicos, llamará poderosamente la atención.

Ambos tomos importarán 25 pesetas en toda la Península, y los pedidos pueden hacerse desde luego, acompañando dicho importe, á D. Francisco Aleixandre, Plaza de San Francisco, número 7, Valencia.

Nueva Junta Directiva. — La Junta Directiva del Instituto Médico Valenciano para el próximo año ha quedado constituida en la siguiente forma: presidente, D. Francisco Cantó; vicepresidente, D. Pedro Lechón; secretario de gobierno, D. Manuel Olmos; secretario de correspondencias, D. Mariano Palos; contador, D. Adolfo Cervera; tesorero, D. José García Zaonero; bibliotecario, D. Antonio Torrero; director de Medicina y sus especialidades, D. Manuel Lassala; director de Cirugía, D. Abelardo Lloret Ros; director de Medicina pública, D. José Sanchis Bergón; director de Historia y Filosofía médica, D. Juan Bartual; director de Ginecología y Pediatría, D. Miguel Orellano; director de Ciencias auxiliares y Farmacia, D. Vicente Peset Cervera; director de redacción, D. Faustino Barberá; director de Vacunación, D. Jaime Mur.

Defunción. — Carlos Clay, conocido como el padre de la ovariectomía, ha muerto recientemente en Inglaterra á la edad de noventa y dos años. La primera ovariectomía con éxito la practicó en 1842. En 1845 extirpó un fibroma uterino por laparotomía.

Premios para 1894. — La Academia de Higiene de Cataluña, deseosa de coadyuvar al movimiento científico, estimular al estudio y vulgarizar los preceptos higiénicos, abre concurso público para premios, que se concederán á los trabajos que mejor desarrollen los siguientes temas: 1.º *Higiene de la mujer*; 2.º *Condiciones higiénicas que han de reunir las escuelas destinadas á primera enseñanza*; 3.º *Medios de propagación de la fiebre tifoidea y manera de anularlos*; 4.º *Medidas que deben tomar los Municipios para evitar el contagio de la tuberculosis*; 5.º *Asunto libre*.

Los trabajos han de ser escritos con letra clara, en castellano ó catalán; entendiéndose que para ser premiados precisa que tengan, en concepto del Jurado, mérito suficiente; el cual no consiste tanto en hacer gala de extensos conocimientos, como en resolver los problemas según un criterio aceptable, siempre identificado con la Medicina experimental.

Además de estas condiciones comunes á todos los trabajos correspondientes á la *higiene de la mujer*, han de ser todo lo más literarios posibles dentro de la seriedad científica, y exponer las cuestiones en términos comprensibles para los indoctos, de tal modo, que sean susceptibles de vulgarizar.

Las Memorias se dirigirán al secretario del Jurado Dr. Queraltó, Ronda de San Antonio, 25 bis, principal, antes de las doce de la mañana del día 15 de Febrero de 1894.

Cada premio consistirá en una medalla de plata con el nombre del autor y un título de socio honorario.

Habrán, además, para cada premio un *accésit*, que consistirá en un diploma donde conste la distinción otorgada; y si tal fuere el valor de otros trabajos, podrá el Jurado conceder menciones honoríficas.

John Tyndall. — Ha fallecido el célebre físico inglés John Tyndall.

El ilustre difunto era una de las glorias de la Gran Bretaña y uno de los hombres de ciencia contemporáneos que gozaban más autoridad; el primer físico del Mundo á juicio de sus compatriotas.

GABINETE DE CONSULTA Y OPERACIONES QUIRURGICAS, destinado únicamente á la curación de enfermos de garganta, nariz y oídos. — **Fuencarral, 19 y 21, principal.** — El médico director, *Alfredo Gallego*.

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

ESTABLECIMIENTO TIPOGRÁFICO DE ENRIQUE TEODORO

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

TELÉFONO 552

EL SIGLO MÉDICO

BOLETIN DE MEDICINA, GACETA MÉDICA

Se publica
todos los domingos.

GENIO MÉDICO-QUIRÚRGICO

Publica una Biblioteca
sumamente económica.

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

FUNDADORES:

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

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

DIRECTOR:
D. MATIAS NIETO SERRANO

REDACTORES:

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

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

JARABE
y
Pasta de

AUBERGIER
con Lactucarium

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

PAPEL ANTI-ASMATICOS BARRAL
PRESCRITOS POR LOS MÉDICOS CELEBRES
EL PAPEL ULOS CIGARROS DE BARRAL
disipan casi INSTANTANEAMENTE los Accesos.
DE ASMA Y TODAS LAS SUFOCACIONES.
FUMOUZE ALBESPEYRES, 78, Faubourg Saint-Denis, PARIS, y en todas las Farmacias.

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

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 a volver á empezar cuantas veces sea necesario.

Jarabe Laroze
DE CORTEZAS DE NARANJAS AMARGAS
Desde hace mas de 40 años, el Jarabe Laroze se prescribe con éxito por todos los médicos para la curacion de las gastritis, gastraljias, dolores y retortijones de estómago, estreñimientos rebeldes, para facilitar la digestion y para regularizar todas las funciones del estómago y de los intestinos.
JARABE
al Bromuro de Potasio
DE CORTEZAS DE NARANJAS AMARGAS
Es el remedio mas eficaz para combatir las enfermedades del corazon, la epilepsia, histéria, migraña, baile de S.-Vito, insomnios, convulsiones y tos de los niños durante la denticion; en una palabra, todas las afecciones nerviosas.
Fabrica, Expediciones: J.-P. LAROZE 2, rue des Lions-St-Paul, à Paris.
Deposito en todas las principales Boticas y Droguerías

GARGANTA
VOZ y BOCA
PASTILLAS DE DETHAN
Recomendadas contra los Males de la Garganta, Extinciones de la Voz, Inflamaciones de la Boca, Efectos perniciosos del Mercurio, Irritacion que produce el Tabaco, y especialmente á los 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.

CARNE y QUINA
El Alimento mas reparador, unido al Tónico mas energico.
VINO AROUD con QUINA
Y CON TODOS LOS PRINCIPIOS NUTRITIVOS SOLUBLES DE LA CARNE
CARNE y QUINA! con los elementos que entran en la composicion de este potente reparador de las fuerzas vitales, de este fortificante por excelencia. De un gusto sumamente agradable, es soberano contra la Anemia y el Apocamiento, en las Calenturas y Convalecencias, contra las Diarreas y las Afecciones del Estomago y los intestinos.
Cuando se trata de despertar el apetito, asegurar las digestiones, reparar las fuerzas, enriquecer la sangre, entonar el organismo y precaver la anemia y las epidemias provocadas por los calores, no se conoce nada superior al Vino de Quina de Aroud.
Por mayor, en Paris, en casa de J. FERRÉ, Farmo, 102, r. Richelieu, Sucesor de AROUD.
SE VENDE EN TODAS LAS PRINCIPALES BOTICAS.
EXIJASE el nombre y la firma **AROUD**

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

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

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

ESTAFETA DE PARTIDOS

Se advierte á los comprofesores que piensen solicitar la vacante de Villamanrique de Tajo (Madrid), que la persona de más influencia en dicho pueblo es médico, y como tal tiene contratados á todos los vecinos que, en general, son parientes suyos.

— Se hace presente á los compañeros que deseen solicitar la plaza vacante de médico titular de Carbonero el Mayor (Segovia), que se hallan ejerciendo la profesión en dicha villa dos profesores que tienen igualado todo el vecindario con el beneplácito de todos, salvo muy contadas excepciones, y que piensan continuar prestando sus servicios profesionales al mismo sin que hasta el presente haya terminado el contrato ni mediado dimisión en lo que á las iguales se refiere.

VACANTES

La de médico-cirujano de Poza de la Sal (Burgos), partido de Briviesca, dotada con el sueldo anual de 1.000 pesetas, que se satisfarán distribuidas en mensualidades con cargo al Presupuesto municipal, por la asistencia á los pobres, y además 2.750 pesetas que se pagarán en igual forma por asistencia á los restantes vecinos con fondos de una asociación establecida por los mismos. La cirugía menor está encargada á un ministrante pagado separadamente por la asociación. Solicitudes antes del día 10 de Enero próximo, acreditando el ejercicio de ambas facultades durante diez años, advirtiendo que para la provisión de ésta se tendrán en cuenta los méritos que cada aspirante justifique.

Poza, 10 de Diciembre de 1893. — El alcalde, *Vicente Alonso*.

— La de id. id. de Arrieta (Vizcaya). Dotación 875 pesetas anuales por la asistencia de las familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes de este pueblo y unos 100 más de los pueblos limítrofes, que en total asciende á unas 3.000 á 3.500 pesetas. Solicitudes hasta el 9 de Enero al alcalde D. Martín de Llona.

— La de id. id. de Hergujueja (Ávila). Hab. 350. Dotación 100 pesetas anuales por la asistencia de las familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 10 del corriente al alcalde D. Agustín Cobos.

— La de id. id. — por falta de aspirantes — de Campisábalos (Guadalajara). Hab. 700 Dotación 300 fanegas de

trigo mitadenco por la asistencia de todo el vecindario. Solicitudes hasta el 8 de Enero al alcalde D. Pedre Ricorte.

— La de id. id. — por renuncia — de Millana (Guadalajara). Dotación 500 pesetas anuales por la asistencia de las familias pobres y 150 fanegas de trigo por iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta al 8 de Enero al alcalde D. Dionisio Martínez.

— La de id. id. — por falta de aspirantes — de Talayuela (Cáceres). Hab. 360. Dotación 975 pesetas anuales por la asistencia de las familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 28 del corriente al alcalde D. Eetrato Merino.

— La de id. id. — por dimisión — de Carbonero el Mayor (Segovia). Dotación 1.130 pesetas anuales por la asistencia de 135 familias pobres y las iguales con los vecinos pu-

Letras en circulación

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

clientes. Consta esta villa de 600 vecinos, y el agraciado tendrá la obligación de tener y pagar por su cuenta un auxiliar, bien sea licenciado ó practicante. El contrato se hará por cuatro años. Solicitudes hasta el 8 de Enero al alcalde D. Cipriano Lázaro.

— La id. id. — por renuncia — de Montemayor (Salamanca). Dotación 125 pesetas anuales por la asistencia de

ELIXIR

DE

Protocloruro

DE HIERRO

CON HIPOFOSFITOS

DE VIVAS PÉREZ

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

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

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

Depósito general: ALMERIA, Farmacia VIVAS PEREZ

LA MARGARITA

EN LOECHES

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

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

LA SALUD Á DOMICILIO

En el último año se han vendido

Más de DOS MILLONES

DE PURGAS

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

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

10 familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 27 del corriente al alcalde D. Francisco Rodríguez.

— La id. id. — por terminación de contrato — de Marcilla (Palencia), partido de Carrión. Hab. 57b. Dotación 75 pesetas por la asistencia de 16 familias pobres y unas 220 fanegas de trigo por iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 30 del corriente al alcalde D. Robustiano González.

— La de id. id. — por renuncia — de Ablitas (Navarra), partido de Estella. Hab. 2.155. Dotación 750 pesetas por la asistencia á 90 familias pobres. Solicitudes hasta el 29 del corriente al alcalde D. Mateo Sola.

— Las dos de id. id. de Villajoyosa (Alicante). Hab. 10.945. Dotación 750 pesetas cada una por la asistencia á las familias pobres. Solicitudes hasta el 5 de Enero al alcalde don Miguel Guardiola.

— La de id. id. — por no haber tomado posesión el recientemente nombrado — de Majadahonda (Madrid). Dotación 700 pesetas anuales por la asistencia de 20 familias pobres y las iguales con unos 215 vecinos pudientes. La población reúne excelentes condiciones climatológicas y dista de la estación de Las Rozas, del ferrocarril del Norte,

unos 3 kilómetros, con carretera inmediata á la corte, de donde dista próximamente unos 18 kilómetros. Solicitudes hasta el 13 de Enero al alcalde D. Pedro Labranderó.

— La de id. id. — por terminación de contrato — de Marcilla (Palencia). Dotación 75 pesetas anuales por la asistencia de 14 familias pobres y 220 fanegas de trigo por iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 30 del corriente al alcalde D. Robustiano González.

— La de id. id. de Ondara (Alicante). Hab. 3.140. Dotación 750 pesetas por la asistencia de 300 familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 30 del corriente al alcalde D. Vicente Soler Durá.

— La de id. id. — por rescisión de contrato — de Pedroñeras (Cuenca). Hab. 3.300. Dotación 1.750 pesetas anuales por la asistencia de 100 familias pobres y las iguales con los 180 vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 1.º de Enero de 1894 al alcalde D. Juan Antonio de Lamo.

— La de id. id. de las parroquias de Tal, Torea, Abelleira y Esteiro, partido de Muros (Coruña). Dotación 998 pesetas anuales por la asistencia de las familias pobres y las

(Véase la plana VI de los Anuncios.)

HEMOGLOBINA SOLUBLE

del Dr. PIZÁ

CÁPSULAS EUPEPTICAS. JARABE

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

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

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

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

Tratamiento de las Enfermedades del Estómago

ELÍXIR 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

Empleado con el mejor éxito

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

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

Grageas al Lactato de Hierro de GÉLIS & CONTÉ

Aprobadas por la Academia de Medicina de París.

Ergotina y Grageas de ERGOTINA BONJEAN

Medalla de Oro de la S^{ad} de F^{ia} de París LABELONYE y C^{ia}, 99, Calle de Aboukir, París, y en todas las farmacias.

HEMOSTÁTICO el mas PODEROSO que se conoce, en pocion ó en inyección ipodérmica. Las Grageas hacen mas fácil el labor del parto y detienen las pérdidas.

VEGIGATORIO COLORADO

LE PERDRIEL

Acción inmediata y Segura

Este vigatorio es el más antiguo y el único admitido en los Hospitales Civiles franceses.

Exijase el color colorado y la firma para evitar imitaciones.

LE PERDRIEL & C^{ie}, Paris.

PARATO ATMÍATRICO VALENZUELA

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

Administración del oxígeno. Folletos explicativos gratis.

Greda, 3 y 5, 3.º derecha, Madrid

COPAIBATO DE SOSA DE RAQUIN

en Cápsulas y en Inyección

Su eficacia incomparable.

El Copaibato de Sosa es el principio que se forma en el seno del organismo siempre que el bálsamo de copáiba es administrado en el interior.

Bájo forma de Copaibato de Sosa es absorbida la copáiba, y eliminada después por la orina; por consiguiente, después de su transformación en Copaibato de Sosa es como obra sobre las mucosas de las vías urinarias. Tal es el hecho fundamental que ha sugerido al Sr. RAQUIN la idea de reemplazar el bálsamo natural por el bálsamo elaborado, es decir, por el Copaibato de Sosa, que se puede llamar también Copáiba fisiológica soluble.

VENTAJAS. — El Copaibato de Sosa, posee la ventaja de ser muy soluble y de obrar en dosis dos ó tres veces más pequeñas que las de los demás medicamentos del mismo género. Se halla absolutamente desprovisto de olor y por consiguiente no comunica ninguno á la orina, al sudor ó al aliento.

Las Cápsulas de Raquin al Copaibato de Sosa son siempre muy bien toleradas, lo cual depende de la naturaleza de la envoltura glutinosa, que no se rompe en el estómago.

En dos ó tres días, las blenorragias mas intensas son cortadas por estas cápsulas, en la dosis de nueve ó doce por día. Seis cápsulas por día bastan para las blenorragias de intensidad media.

Contra las Cistitis y el Catarro de la Vejiga, no hay necesidad de mas de una, dos ó tres cápsulas por día, para obtener resultados superiores á los que son producidos por dosis de seis á doce cápsulas de otras anti-blenorragicas.

La Inyección de Raquin al Copaibato de Sosa es tan activa como la Copaiba ó el Copaibato de Sosa tomado en el interior. Presenta, además, ventajas inapreciables para los enfermos; no ocasiona ni dolor, ni irritación de la mucosa uretral, y no ensucia la ropa blanca.

NOTA. — UN FRASCO DE CÁPSULAS RAQUIN al Copaibato de Sosa se envia gratuitamente á todo médico que hace el pedido. El Frasco de inyección no se envia gratuitamente sino contra la entrega de un franco en sellos de correos, para gastos de porte.

DEPÓSITO CENTRAL: FUMOUE-ALBESPEYRES, 78, Faubourg S^t Denis, Paris

ENFERMEDADES DEL CORAZON - PALPITACIONES - HIDROPESIAS, etc.

DIGITALINA de HOMOLLE y QUEVENNE

Aprobada por la Academia de Medicina de Paris. — Medalla de Oro de la Sociedad de Farmacia de Paris.
Dosis por día: Gránulos (1 á 3). — Solución para uso interno (10 á 30 gotas)
La VERDADERA DIGITALINA de HOMOLLE y QUEVENNE lleva la Firma de sus Inventores y el Sello de la "UNION DES FABRICANTS" — DESCONFIESE DE LAS IMITACIONES
Depósito G^{al}: F^{co} COLLAS, 8, Rue Dauphine, Paris, y todas buenas Farmacias.

PEPTONA COLLAS

Preparada con la PEPSINA BOUDAULT
Medalla de Oro en la Exposición Universal de 1889

La PEPTONA COLLAS es enteramente asimilable. Aun ha sido inyectada directamente en las venas, sin que se haya encontrado trazas de ella en la orina. Preséntase bájo la forma de unos polvos muy ligeros, muy solubles en el agua, en el caldo y en el vino. Su gusto, análogo al de la carne asada, se armoniza muy bien con el del caldo. La PEPTONA COLLAS representa como valor nutritivo diez veces su peso de carne.

FARMACIA COLLAS, 8, Rue Dauphine, PARIS

Adoptada en los Hospitales de Paris y de la Marina

PEPTONA CATILLON

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

Producto SUPERIOR, PURO, INALTERABLE
Alimento de los Enfermos que no pueden digerir.
1 cucharada en un vaso de leche ó de agua azucarada.

VINO DE PEPTONA CATILLON

1 copa contiene 30 gr. de carne y 0,40 de fosfatos.
Poderoso reparador de las Fuerzas, muy útil a todos los enfermos debilitados.
Restablece el apetito y las digestiones.
Enfermedades del Estómago é Intestinos, Consuncion, Anemia, Debilidad de los Niños, Convalecientes, etc.
PARIS. 3, BOUL^d SAINT-MARTIN Y BUENAS FARMACIAS.
MEDALLA EXPOSICION UNIVERSAL 1889

AMPOLLAS

BOISSY

para Inhalaciones Una dosis por ampolla

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

Ampollas Boissy
con **IODURO de ETILO**
Alivio inmediato y curacion completa de: **ASMA**

Ampollas Boissy
con **NITRITO de AMILO**
Alivio inmediato y curación completa
de **ANGINAS de PECHO**
SÍNCOPE, MAREO Y EPILEPSIA

Ampollas Boissy con ETER
ATAQUES DE NERVIOS, SÍNCOPEs, ETC.
Todas estas Ampollas se conservan indefinidamente aun en los paises cálidos

JARABE
de **IODURO de SODIO**
DE BOISSY
Potencia depurativa contra Sifilis, Escrófulas, Gota, Asma, Anginas de Pecho, etc.
Depósito en PARIS: 2, Plaza Vendôme.

LAS ENFERMEDADES SECRETAS

BLÉNORRAGIAS GONORREAS FLUJOS BLANCOS DERRAMES

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

PILDORAS
e Inyección de

KAVA

DEL DOCTOR **FOURNIER**
Exíjase sobre cada caja, cada pildora, la Signatura: *Kava Fournier*
Paris, 22, Place de la Madeleine

Medalla de ORO, Paris 1885

Medalla de Plata, Barcelona 1888

ROB BOYVEAU LAFFECTEUR

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

ROB BOYVEAU-LAFFECTEUR

DE YODURO DE POTASIO

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

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 García Capellanes, 1, Dupioplal. Madrid.

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 a las personas delicadas, como mujeres y niños. Su gusto excelente no perjudica en modo alguno a su eficacia contra los RESFRIADOS y todas las INFLAMACIONES del PECHO y de los INTESTINOS.

AFECCIONES DEL APARATO RESPIRATORIO - TUBERCULOSIS

CAPSULAS COGNET

EUCALIPTOL ABSOLUTO IODOFORMO-CREOSOTIZADO

ANTISEPTICO INCOMPARABLE

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

EPILEPSIA

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

GRAJEAS GELINEAU

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

SE VENDE EN TODAS LAS FARMACIAS.

ENFERMEDADES DEL PECHO

JARABE

DE HIPOFOSFITO DE CAL

DEL D^r CHURCHILL

Al cabo de algunos días después 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 después, 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 fósforo y la cal, y conviene especialmente a los niños, a las mujeres embarazadas y a las nodrices.

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

— Precio : 4 francos en Francia.

SE ESPENDEN EN LAS PRINCIPALES BOTICAS

Enfermedades del Pecho

Jarabe Pectoral

DE

P. LAMOUROUX

Antes, Farmacéutico

45, Calle Vauvilliers, Paris.

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

(Gaceta de los Hospitales)

Depósito General : 45, Calle Vauvilliers, 45, PARIS

Se vende en todas las buenas farmacias.

Las VERDADERAS AGUAS de

VICHY

son los manantiales del Estado francés

Administración : 8, Boulevard 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 vigilados por un Representante del Estado.

Se venden en todas las farmacias y droguerías.

VALS

AUTORIZACION DEL ESTADO Y DE LA ACADEMIA

SAINT-JEAN

IMPÉRATRICE

PRÉCIEUSE

DÉSIRÉE

Las mejores aguas de mesa.

Aperitivos, muy digestivos.

Afecciones del estómago,

Bilis, Cálculos hepáticos, Ictericia,

Gastralgia.

Afecciones del hígado, de los riñones,

Piedra, Diabetes, Cólicos.

Las recomienda su gusto agradable; una botella por día

iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 2 de Enero de 1894 al alcalde de Muros D. José Fernández.

— La de id. id. de Torrecilla de la Tiesa (Cáceres). Dotación 999 pesetas anuales por la asistencia de 80 familias pobres y las iguales con 300 vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 1.º de Enero de 1892 al alcalde D. Ignacio Cordero.

— La de id. id. — por terminación de contrato — de Ibero Seco (Palencia). Dotación 50 pesetas anuales por la asistencia de 5 familias pobres y las iguales con 103 vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 1.º de Enero de 1894 al alcalde D. Felipe Rodríguez.

— La de id. id. de Murias de Paredes (León), Hab. 1.714. Dotación 999 pesetas anuales por la asistencia a 60 familias pobres y 250 por los presos de la cárcel del partido, y unas 2.000 por iguales con los vecinos pudientes de los nueve pueblos que forman este partido. Solicitudes hasta el 32 del corriente al alcalde D. Restituto García.

— La de id. id. del Valle de Guesalaz (Navarra), partido de Estella. Hab. 2.918. Dotación 750 pesetas anuales por la asistencia de 25 familias pobres y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 25 del corriente al alcalde D. Juan L. Navarcorena.

— La de id. id. de Bertizarana (Navarra), partido de Pamplona. Hab. 1.053. Dotación 750 pesetas por Beneficencia. Solicitudes hasta el 27 del corriente al alcalde D. Juan Bautista Echandi.

— La de id. id. — por renuncia — de Abárzuza (Navarra), partido de Estella. Hab. 820. Dotación 500 pesetas anuales por la asistencia de 25 familias pobres y 500 robos de trigo por iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 22 del corriente al alcalde D. Lucio Ochoa.

— La de id. id. de Eslava (Navarra), partido de Pamplona. Hab. 575. Dotación 500 pesetas por Beneficencia y 400 robos de trigo por iguales. Solicitudes hasta el 27 del corriente al alcalde D. Rufino Ayape.

— La de farmacéutico — por renuncia — de Azagra (Navarra), partido de Estella. Hab. 1.905. Dotación 1.500 pesetas por Beneficencia y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 4 de Enero al alcalde D. Angel Moreno.

— La de id. del Valle de Guesalar (Navarra), partido de Estella. Hab. 2.918. Dotación 500 pesetas por Beneficencia y las iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 29 del corriente al alcalde D. León Navarcorena.

(La falta de espacio nos impide publicar hoy la *Correspondencia*, que es numerosa.)

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 correspondientes de esta casa, ó dirigiéndose directamente á los **Sres. Sáenz de Jubera, Hermanos**, acompañando el importe en libranzas ó sellos de correo.

AGUAS OXIGENADAS

CASA DEL CONTRABANDISTA

En el Paseo de Coches del Retiro.

— TELÉFONO 4.224 —

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

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

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

Depósitos: Serrano, 54; Abada, 4 y 6; Gorguera, 17; Hortaleza, 9; Atocha, 35; Gerona, 4, botica de Santa Cruz San Marcos, 44; Arenal, 2, farmacia Fuenarral, 440; Magdalena, 40; Doña Bárbara de Braganza, 6, y principales farmacias.

REGALO

Ningún regalo para Navidad será tan agradecido por las señoras de los médicos, como la interesante novela escrita por el Dr. Bercero, con el título de **Constitución de las clases médicas**, dedicada á las hijas y esposas de los médicos.

Este libro, que tanto interés ha despertado en las clases médicas, cuya amena lectura tanto interesa á las señoras, puede adquirirse al precio de **2 pesetas** en las principales librerías, dirigiéndose á la administración de este periódico, ó al autor, Dr. F. Bercero, Gabinete Médico Mecánico, Preciados, 50, Madrid.

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.

LA VIDA PROLONGADA

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

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

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

VINO IODO-TÁNICO

Y VINO IODO-TÁNICO-FOSFATADO

PREPARACIÓN ESPECIAL DE

A. COIPEL

El mejor medio de administrar el iodo.

Constituye un tónico excelente en los casos de Bocio, Escrófulas, Tisis y Leucorrea, y sustituye con ventaja á todos los preparados. **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 purificados, salicílico, fenicado; catgut de los números 1, 2 y 3, catgut al ácido crómico, cautchuc en lámina, compresas de algodón iodoformico y antiséptico, crin preparada para suturas y desagüe, celulosa al sublimado al 3 por 1000, gasas cloruro-mercúrica, fenicada, iodoformica, timolizada, etc., en piezas de 1 metro de ancho por 5 de largo y en rollos de 40 centímetros de ancho por 5 metros de largo; el mackintosh, la seda protectora, la fenicada para ligaduras, tubos de desagüe, pulverizadores de aire y vapor, cajas para curas, etc., etc. Quien desee conocer los precios de todos estos productos, pida el catálogo que se remite gratis.

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.

Apiol de los D^{res} Joret & Homolle

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

DÓSIS: 4 caps. (20 centigramos) mañana y noche durante 5 á 6 días, en la época presumida de las reglas.
MEDALLAS en las **Exposiciones Universales**: LONDRES 1862 - PARIS 1889
 Depósito G^{al}, **Farmacia BRIANT**, 150, Rue Rivoli, **Paris**.

25 AÑOS DE ÉXITO

15 DIPLOMAS DE HONOR
 18 MEDALLAS DE ORO



RECOMENDADA POR LAS AUTORIDADES
 MÉDICAS DE TODOS LOS PAISES

SE VENDE EN LAS FARMACIAS
 DROGUERIAS Y ULTRAMARINOS.

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

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

MEDICACION ANALGÉSICA

Solucion
 y
 Comprimidos

DE
EXALGINA
 DE
BLANCARD

JAQUECAS

COREA

REUMATISMOS

DOLORES

NEURALGICOS,
 DENTARIOS,
 MUSCULARES,
 UTERINOS.

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

CONTRA EL DOLOR

PARIS, rue Bonaparte, 40

Vino Nativum

YODOTANICO

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

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

Linfatismo, Anemia, Amenorrea, Enfermedades Pulmonares

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

LICOR
 del
 Dr

LAVILLE

Gota
REUMATISMOS

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

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