

EL SIGLO MÉDICO

SUMARIO

BOLETIN DE LA SEMANA: La discusión de la ley de Sanidad.— Real Academia de Medicina.— Sociedad Española de Higiene.— **SECCION DE MADRID:** Rehabilitación de la sangría.— Escuela Práctica de Especialidades médicas.— **REVISTA DE HIDROLOGIA, CLIMATOLOGIA E HIDROTERAPIA:** Curso libre de Hidrología médica profesado en la Facultad de Medicina de Madrid.— **SECCION PRACTICA:** Mi práctica de la sueroterapia en el tratamiento de la difteria.— **PERIODICOS MEDICOS:** EN IDIOMA CASTELLANO: I. La dilatación gradual y la destrucción del saco lagrimal como tratamiento de las dacrio-cistitis.— EN IDIOMA EXTRANJERO: II. Tratamiento de una variedad frecuente de aborto por la gimnástica y el amasamiento.— III. Oftalmía blenorragica de causa interna.— **NOTAS CLINICAS INGLESAS.** **SECCION OFICIAL:** Ministerio de la Gobernación.— Ministerio de la Guerra.— Real Academia de Medicina.— Montepío facultativo.— **GACETA DE LA SALUD PUBLICA:** Estado sanitario de Madrid.— **CRONICA.**— **VACANTES.**— **CORRESPONDENCIA**— **FOLLETIN.**— **ANUNCIOS.**

Boletín de la semana.

La discusión de la ley de Sanidad.— Real Academia de Medicina.— Sociedad Española de Higiene.

Al fin es un hecho la discusión de la ley de Sanidad en el Congreso. En las postrimerías de esta legislatura, cuyo final se espera de un día para otro, se comienza este debate, cuyo desarrollo no es de creer que adquiera grandes proporciones, á pesar del sinnúmero de enmiendas que hay presentadas, porque aun los más optimistas temen que aquél no pase de los primeros discursos por falta de tiempo.

No se puede desconocer que esta ley ha encontrado en el Congreso muchos y más temibles adversarios que tuvo en el Senado. El desdén con que suelen ser miradas en nuestro país las cuestiones sanitarias, testimonio de general atraso, no ha impedido que algunos distinguidos hombres públicos le salgan al encuentro por considerarla defectuosa.

El discurso primero que se pronunció en contra de la totalidad fué el del diputado Sr. Herrero, abogado, de quien justo es decir que habló con elevación de miras, conocimiento de la materia y unas doctrinas tan simpáticas á la clase médica, que seguramente ésta hubiera aplaudido con gusto la mayoría de lo que dijo.

En la segunda tarde que se discutió esta ley, la del miércoles, habló nuestro compañero el Dr. Cortezo para responder á alusiones personales que se le habían hecho, y combatió, desde su punto de vista, la totalidad del dictamen, señalando deficiencias de importancia y haciendo cargos que por varias razones no hemos de comentar, dejando á nuestros lectores el que lo hagan por su cuenta una vez que conozcan el discurso.

Como de continuar el debate habrá discursos en abundancia, será difícil que podamos reproducirlos todos; pero dentro de los límites y con la diligencia

posibles, procuraremos que nuestros suscritores conozcan lo esencial de esta discusión para que aprecien los cargos que se hacen á la tercera tentativa de ley de Sanidad.

Si, como hemós oído en la Cámara popular, el Gobierno, la Comisión y los autores de las enmiendas llegan á un concierto de buenas voluntades, pudiera suceder que se abreviase el debate y se hiciera posible la ley, retirando el dictamen y haciendo reformas de importancia que abrazaran los extremos en que se inspiran algunas enmiendas.

Pero es el caso que aun cuando así se hiciera, y con ello se diera un gran paso para poder tener la ley, hay una enmienda del Sr. Gamazo, la cual pide que una vez aprobadas las bases, no se promulgará la ley sin que antes sea ésta aprobada por el Congreso; y dicho se está que si las bases provocan una tan general y empeñada resistencia, es cosa de preguntarse cuál no provocaría el articulado todo de la ley.

Es decir, que si la cerrazón que se cierne sobre esta tan necesaria ley no es tan negra y destructora como en la semana pasada, tampoco ha clareado lo bastante para hacer concebir muchas y fundadas esperanzas de que llegue al resultado apetecido.

En la sesión última de la Real Academia de Medicina empezó una notable disertación clínica sobre sífilis cerebral el ilustrado académico Sr. Taboada, y concluyó el Dr. Pulido su breve discurso, empezado en la sesión anterior, acerca de la epidemia de fiebre tifoidea, que ha padecido recientemente esta corte. Después hicieron ligeras rectificaciones los Sres. Hernández Briz y Cortejarena, para replicar á las observaciones que se les hicieron con motivo de sus discursos.

En la noche del martes último dió fin el doctor Codina Castellví en la Sociedad Española de Higiene, con un discurso lleno de abundante y sana doctrina, á su comunicación sobre la *Proximidad de una epidemia variolosa en Madrid y medios que urge poner en práctica para evitarla.*

Expuso el Sr. Codina sobrados argumentos para probar la fundada creencia que viene sosteniendo, y de que ya en otro número dimos cuenta á nuestros lectores. Para que acaben éstos ahora de formarse idea del tema puesto á discusión en la Sociedad de Higiene, trasladamos las *Bases* presentadas por el orador y que resumen sus discursos acerca de la materia.

Propone el Sr. Codina:

Por una parte:

Poner en conocimiento de los excelentísimos señores ministro de la Gobernación, gobernador civil, presidente de la Diputación Provincial y presidente del Ayuntamiento:

1.º Que, según todas las probabilidades, es de temer que se desarrolle en Madrid una epidemia de viruelas en plazo próximo.

2.º Que en los momentos actuales todavía puede evitarse con eficacia la epidemia.

3.º Que, para ello, es preciso convertir en inmune la población, lo más pronto posible.

4.º Que, para conseguir dicha inmunidad en el más breve espacio de tiempo, y en vista de que no son obligatorias la vacunación y revacunaciones sucesivas, es de todo punto indispensable facilitar la vacunación y revacunación partiendo de las bases siguientes:

A. Vacunación gratuita á todas las clases sociales.

B. Vacunación en las Casas de Socorro y en los establecimientos públicos de Beneficencia, á horas compatibles con las que dedican al trabajo las clases jornaleras; y

C. Declaración de todos los casos de viruela, y vacunación gratuita y á domicilio de todos los habitantes que á ella se prestasen de las casas en que se hubiese declarado un caso de viruela.

Y 5.º Que mientras no sea un hecho en la ley y en la práctica la vacunación y revacunación obligatorias, estaremos siempre amenazados de epidemias de viruela, que ocasionan muchos gastos, roban muchas vidas y hablan muy mal de la Higiene de la nación.

Y por otra parte:

Divulgar entre el público:

1.º La proximidad de una epidemia de viruela.

2.º La necesidad y la inocuidad de la vacunación.

3.º La urgente necesidad de vacunar ó revacunar á los recién llegados á Madrid y á los que lleven menos de seis años de residencia sin haberse vacunado.

4.º La conveniencia de que se revacunen los individuos que llevan más de cuatro años sin vacunarse.

5.º La conveniencia de que los profesores, patronos, etc., es decir, cuantos puedan influir en el ánimo de muchos individuos, hagan comprender á éstos la necesidad de que se vacunen y, especialmente en las casas particulares, de que los dueños influyan en el mismo sentido en el ánimo de la servidumbre.

Y 6.º La idea de que el pus y las costras del varioloso son los productos más contagiosos de la enfermedad, y, por lo tanto, la necesidad de que los variolosos no salgan de su habitación hasta que tengan bien limpia la piel; y de que se desinfecte todo cuanto ha tenido con ellos relación más ó menos directa.

Las Bases transcritas prometen suscitar animado debate en las sesiones venideras, pues tienen pedida la palabra con tal objeto los Sres. Romera, Larra y Mariscal, además de los Sres. Fernández-Caro (presidente), Monmeneu, Verdes Montenegro y Malo, aludidos con insistencia por el Sr. Codina.

DECIO CARLAN.

Madrid, 25 de Marzo de 1900.

REHABILITACIÓN DE LA SANGRÍA

II

Los grandes clínicos del año 50, al tratar de la medicación antiflogística, decían que la sangría general estaba indicada: 1.º, en las fiebres inflamatorias agudas de órganos importantes, con pocas limitaciones; 2.º, en el primer período de las fiebres esenciales graves, con mayores limitaciones, porque en ellas domina el elemento específico sobre el inflamatorio; y 3.º, en las fiebres constitucionales ó reumáticas, que debe usarse con más parsimonia, porque en éstas los factores inflamatorio y específico son escasos, y dirige la escena patológica un veneno que fabrica el organismo, y que de ordinario expulsa por sus secreciones, debiendo nosotros, por todos los medios, favorecerlas.

¿Qué motivos tenían los médicos de mediados de este siglo para expresarse de una manera tan terminante en asunto de tal transcendencia?

Las razones eran de origen teórico y práctico. Examinemos ambas. Desde tiempo inmemorial, acaso desde que el hombre pudo discernir sobre la causa de las enfermedades, y así lo toma de sus antepasados la Escuela de Cos, se admitió por todos que las enfermedades agudas son producidas por un agente tóxico que al principio está en la sangre, y que la fuerza medicatriz se encargaría de elaborarlo ó destruirlo y eliminarlo por las secreciones.

Esto ocurre la mayor parte de las veces, que el organismo se basta para vencer en la lucha con el agente causal; pero cuando hay temores de que no suceda esto, sino lo contrario, como nos lo da á conocer la fiebre alta y el estado general grave del enfermo, entonces es preciso ayudar al organismo quitándole veneno rápidamente, y antes de que, pasando éste á los tejidos, determine fluxiones ó inflamaciones viscerales, siempre graves, y muchas veces irremediables. Para ello, el mejor medio que hallaron á mano, superior á todos los conocidos, fué la sangría general, recurso primitivo, brutal si se quiere, pero sencillo, enérgico, rápido, y de tales resultados prácticos que ha sido el soberano en las

enfermedades agudas desde que existió la Medicina hasta hace unas cuantas décadas. La sangría, decían, disminuye el producto tóxico, y al mismo tiempo favorece la reacción vital y los esfuerzos saludables de la naturaleza para destruir y eliminar la causa del mal. Este es el dogma hipocrático, y verdaderamente no se puede dar nada ni más científico ni más clínico. Es la más soberbia intuición que de la enfermedad y del enfermo pudo crear el espíritu humano. La Bacteriología moderna ha venido á comprobarla en todas sus partes, y sin embargo hemos pasado treinta años maldiciendo la sangría y llamando ignorante al vulgo que sin cesar nos la pedía en los casos graves, porque recordaba que fué muchas veces tabla de salvación de los pobres enfermos.

Por tal doctrina se admitía que la enfermedad aguda era producida por un veneno que, penetrando en el organismo, llegaba á la sangre, y allí se desarrollaba en grande escala, produciendo á veces tal grado de intoxicación, que superaba la resistencia orgánica (fuerza medicatriz), y pasando de los humores á los sólidos, hacía presa en ellos, acabando con el organismo.

En los casos leves la lucha se desarrolla en la sangre, y los emunctorios naturales se encargan de eliminar los restos del agente causal vencido. Los antiguos nos dicen también que existen varios venenos capaces de producir fiebre: los unos engendran inflamaciones ordinarias allí donde se implantan, y con éstas hay que ser enérgicos en la aplicación de las emisiones sanguíneas; los otros no lesionan de ordinario por la puerta de entrada, que puede ser varia, pero en cuanto llegan á la sangre, si ésta no goza de inmunidad, se desarrolla velozmente una fiebre, al principio sin determinación local, pero que puede sobrevenir si el mal se prolonga, y por eso desde los comienzos sangraban poco á poco, restando veneno, evitando fluxiones, activando secreciones, y habituando el organismo al veneno específico; por último, admitían otras fiebres originadas por venenos que fabricaba la misma economía, y que no eran expelidos en la cantidad debida (fiebres reumáticas, úricas, intestinales, etc.), y en éstas había que ser parcos en la sangría, era mejor eliminar por las secreciones ese veneno ó neutralizarlo con medicamentos.

Nuestros antepasados nos enseñan á la vez un principio fundamental en Medicina y que nosotros olvidamos demasiado, á saber: que el organismo es el que cura siempre la enfermedad, siendo ésta un efecto del choque y reacción de aquél con el agente causal, y daban más importancia á esta reacción que á la misma causa del mal.

Á fuerza de oírlo y de decirlo nos hemos figurado que el médico ó las medicinas son las que curan al enfermo, sin echar de ver en nuestra soberbia que los antiguos entendían por curar, *cuidar, vigilar, observar*, para dejar hacer á la naturaleza ó intervenir con acierto, y nosotros queremos mandar y disponer del organismo como si fuera un objeto de blanda cera que se prestase á todos nuestros caprichos; resultando de ello que la materia organizada se rebela casi siempre y da al traste con todas nuestras cavilaciones.

Daban más importancia á la reacción orgánica que al agente causal en el tratamiento de la enfermedad, porque habían observado que idéntica causa (veneno específico) en unos individuos no alteraba su salud, en otros producía ligera enfermedad, en otros afección grave y en algunos la muerte inevitable; y la consecuencia obligada de tan diversos efectos producidos por una misma causa, era atender, sobre todo en la enfermedad, al factor que de tal manera influía en el pronóstico, hasta el punto muchas veces de reducir á la nada el factor causal, máxime cuando resultaba que éste era invisible é inatacable casi siempre y aquél era el que se quejaba y pedía á gritos auxilio en sus dolencias.

Esto mismo viene á decir nuestro genial Letamendi cuando se lamenta al ver el torbellino de experimentaciones que se disputan las pequeñas partículas del sér humano y les grita: *Señores: que nos estamos perdiendo en un mar de detalles, y por atender á ellos nos olvidamos de que es un sér sólo el que padece y el que debe ser estudiado en conjunto, porque al fin él es el que sana, sólo ó con ayuda del remedio adecuado.*

¿Qué razones prácticas abonan la conducta de los antiguos médicos al sentar las indicaciones de la medicación antiflogística? Las razones eran pocas, pero contundentes; lo habían aprendido de los grandes maestros de la Medicina; se lo habían enseñado sus profesores de colegio, y lo habían observado ellos mismos á la cabecera de sus enfermos. Es decir, que la base de su saber y de su práctica eran la experiencia de sus mayores y la observación propia, relegando el experimento á segundo término, por lo expuesto que es á error todo juicio *à priori*, y mucho más en Medicina, cuyo asunto es tan complicado. Con ello rendían el culto merecido á Hipócrates en su primer aforismo: *El arte es largo, la vida breve, la ocasión fugaz, el experimento peligroso, el juicio difícil.*

Los médicos de hoy han invertido los términos, concediendo más importancia al experimento que á la observación y experiencia, y encerrados en su laboratorio cual otros Paracelsos, con tubos de ensayo, retortas y estufas de cultivo, quieren enseñar á curar á los que hacen vida común con los enfermos, teniendo el valor de llamarse grandes médicos los que han aislado un microbio, han hallado una vacuna ó han debilitado una bacteria, ó, por otro concepto, los que descubren una sustancia química y quieren hacer de ella panacea para la mayor parte de las enfermedades.

Ya saldrán de su error estos pretendidos sabios que quieren hacer del organismo *materia vile* de sus peligrosos experimentos y de la Medicina una ciencia exacta ó físico-química, sin comprender que el hombre no debe ser objeto de experimentación peligrosa (por su desconocida reacción al agente causal), sino de remedios probados por la experiencia, y que, por esto mismo, á la cabecera del enfermo todo es arte y empirismo.

La Medicina es comparable con un sólido y hermoso edificio, en el cual sólo caben perfeccionamientos y adornos interiores que hagan más bello y suntuoso el conjunto, y si pretendemos cambiar sus partes fun-

damentales por elementos nuevos del orden decorativo, estamos expuestos á que el antiguo y soberbio palacio se nos convierta en un montón de ruinas.

No se crea por lo que llevo dicho que ensalzo la medicina secular y desprecio las conquistas de la moderna, nada de eso; amo el progreso y estudio todo lo nuevo con preferente atención, pero sin dejarme llevar de apasionamientos que cuestan tan caros en la práctica, y por haber sido víctima de tales desengaños, es por lo que hoy trato de poner de acuerdo el uso que los antiguos hacían de la sangría en las enfermedades agudas, con los hechos adquiridos por los médicos modernos. Y como las enfermedades agudas, según el saber actual, casi todas son infecciosas, veamos lo que se entiende por infección y el modo de conducirse el organismo con ella.

Se entiende generalmente por enfermedad infecciosa toda afección general de origen microbiano, cuyos gérmenes, capaces de reproducirse en el organismo *hasta cierto grado*, determinan con sus cambios nutritivos y demás actos vitales una alteración más ó menos profunda del medio en que viven, incompatible con la normalidad del ser á que invaden.

¿Es distinta la infección de la intoxicación? Los antiguos trataron de separarlas, los modernos las han confundido de nuevo con el estudio de las ptomainas ó toxinas especiales para cada microbio, haciendo de la infección una intoxicación de origen vivo, que subsiste mientras dura el poder reproductor del agente causal.

¿Cómo se conduce el organismo con el microbio patógeno? Mientras éste no pasa á la sangre, ó aun pasando si no produce veneno suficiente para luchar con ventaja con las defensas naturales del organismo, el individuo no enferma por exceso de resistencia, ya sea por ser mal clima para el agresor, ya por estar habituado á tal veneno (inmunidades natural y adquirida), ya porque la aclimatación se vaya haciendo poco á poco entre los dos seres que luchan, quedando sometido el microbio. Pero si el agresor en su poder reproductivo y tóxico traspasa la resistencia orgánica del individuo atacado, entonces éste protesta con malestar general y escalofríos á los que sigue la fiebre, lo cual quiere decir que el agente causal ha pasado á la sangre y que todos los órganos están amenazados. Sin embargo, es tal el poder de la naturaleza, que casi siempre se basta por sí sola para descartarse del mal; pues valiéndose de la fiebre, activa sus funciones secretorias y elimina el veneno, cuyo agente productor es debilitado primero y destruido después por los elementos figurados de la sangre y los tejidos, que hacen el oficio de guardianes de la economía en toda infección. En las fiebres eruptivas no basta generalmente este esfuerzo natural para desembarazarse de la causa morbosa; pero ellas nos señalan el camino que el organismo sigue en el proceso infeccioso grave, arrojando al enemigo por la piel, y de aquí el precepto antíguísimo de provocar el sudor al principio de todas las enfermedades febriles, sean infecciosas ó no, porque la Clínica nos dijo antes que la Fisiología que la principal fuente de depuración orgánica era la sudoración. Todas las fiebres intermi-

tentes, que son muchas, prueban hasta la evidencia el aserto anterior. En las palúdicas se ve materialmente al individuo recibir el veneno, luchar con él y arrojarlo por sus ventanas (escalofríos, fiebre, sudor, apirexia). Lo mismo sucede con las fiebres puohémica, sífilítica, tuberculosa, úrica, reumática, gripal, hepáticas, intestinales, recurrente, etc, de donde podemos deducir que fiebre que recidiva despues de la sudoración, es porque tiene el enemigo dentro del organismo y regenera veneno constantemente hasta que, llegando á cierta dosis superior á la tolerancia fisiológica del individuo, provoca la fiebre, que si representa el grado de la intoxicación, sirve á la economía de mucho, activando la eliminación del veneno.

Otro medio de defensa normal y patológico de que dispone la economía en su lucha contra la infección é intoxicación orgánicas, es el aparato digestivo. Causa verdaderamente espanto el considerár los motivos de enfermedad que de continuo penetran por esta *gran vía* del movimiento comercial y librecambio de elementos útiles y nocivos, que atraviesa de Norte á Sur nuestra gran ciudad orgánica, sin que por ello la economía enferme ni sienta de ordinario otra cosa sino la reposición de energías que el continuo funcionar de los órganos exige, y el bienestar que con ello bien ordenado produce la salud. Tan delicado trabajo de selección en el putrilago de nuestros alimentos y bebidas, exige necesariamente aparatos complicadísimos con los que nunca podrá soñar la industria humana (bueno es recordárselo á los físico-químicos para que limiten sus nobles aspiraciones), y en efecto, desde la boca hasta el ano, hay una filigrana de glándulas, folículos y epitelios, secreciones tan diversas, aparatos absorbentes y eliminadores, todo ello dirigido por el sistema nervioso involuntario y auxiliado por el muscular correspondiente, que la complicada función digestiva se lleva á cabo, en estado normal, con una sencillez y perfección incomparables, dando por resultado que no sólo aprovechó y absorbió lo útil, sino que desechó lo inútil y destruyó lo nocivo penetrado con ambos ó formado después, y cuya absorción es causa muchas veces de enfermedad (virus, ptomainas y leucomainas.) De aquí la conveniencia de mantener íntegras las funciones digestivas, lo mismo en el estado normal que en el patológico; pues siendo las más esenciales y complicadas de la vida nutritiva, su alteración, siquiera sea parcial, acarrea necesariamente la pérdida de salud y de energías del individuo.

Conocido es el poder microbicida del jugo gástrico normal, así como la fuerza antitóxica del hígado sano, cuyas dos funciones, unidas al estado hígido del epitelio intestinal, son la principal garantía contra las infecciones y autointoxicaciones; por el contrario, los dispépsicos, gastro-ectásicos, hepáticos y enterorreicos, están siempre en inminencia morbosa, sea cualquiera el régimen alimenticio que adopten. De estas consideraciones nace la regla profiláctica de mimar siempre y vigilar constantemente el aparato digestivo.

Teniendo tal importancia en estado de salud estas funciones, desde luego se comprende que han de ser

tan grandes ó mayores en los casos de enfermedad, y desde luego echamos de ver que la naturaleza se vale muchas veces de esta vía para descartarse del mal que padece. Las indigestiones las vence por sí sola de ordinario con abundante diarrea, en la cual, no sólo expulsa la causa del mal, sino los efectos tóxicos que ya habían pasado á la sangre y á los tejidos y ocasionaron la enfermedad; en las infecciones agudas de distinto origen, ¡cuántas veces una diarrea prematura y acaso provocada quita gravedad al mal y lleva rápidamente á la convalecencia! Y en los procesos agudos ordinarios ¿quién no ha visto resolverse por una diarrea abundante pulmonías, congestiones cerebrales y meningitis, afectos cardio-vasculares y flegmasias hepáticas? El médico debe tener esto muy presente para respetar ó provocar este emuntorio cuando su criterio clínico se lo indique, prestando á la naturaleza un auxilio, muchas veces eficaz, contra distintas afecciones graves.

Hace algunos años leí una buena tesis de doctorado, debida á distinguido práctico, en la que, después de la observación de varias epidemias, recomendaba, contra la gripe, el empleo de los purgantes. Mi experiencia, en cambio, habla muy alto en pro de los sudoríficos y, especialmente, del salicilato sódico en infusión teiforme. Ambos hechos prueban que las dos vías eliminadoras son capaces de expulsar el veneno grippal y volver al individuo al terreno fisiológico.

La función renal sigue en importancia á las anteriores, como fuente de depuración fisiológica y pática. Dejando aparte lo normal, recordemos su esencial papel en las lesiones cardíacas, en todo lo llamado artrítico y en lo infeccioso, y se comprenderá el partido que podrá sacar el clínico con sólo conocer su mecanismo y su relación con los diversos males. ¡Cuántas crisis cardíacas, reumáticas y gotosas se resuelven por sí solas con abundante diuresis! ¡Cuántas veces en las fiebres tíficas y autointoxicaciones se depura el organismo por la orina! Conviene hacer notar el antagonismo que existe entre las funciones renales, de la piel é intestino, para reducir al minimum dos de ellas, cuando se quiera activar la otra.

DR. R. MERINO SÁNCHEZ.

(Se continuará.)

ESCUELA PRACTICA DE ESPECIALIDADES MÉDICAS

CONFERENCIAS DADAS POR EL EXCELENTÍSIMO SEÑOR MARQUÉS DE GUALERZAS SOBRE FISIOLÓGIA Y FILOSOFÍA COMPARADAS

HIGIENE

Fuera del dominio ya de la Anatomía y de la Fisiología, quedan otros dos dominios importantes, el del arte y el de las generalidades subalternas que comprenden algo de todo, arte y ciencia; especialidades atendibles en cada caso particular.

Hablemos un poco del arte. Éste se ejercita en Medicina, ó para conservar al hombre sano, ó para devolverle la salud perdida. Á la primera categoría de ejer-

cicio médico corresponde la higiene; á la segunda, las terapéuticas médica y quirúrgica, necesitadas á su vez de patologías correlativas, que sirvan de tipo teórico á sus procedimientos respectivos. La Obstetricia y la Medicina legal son apéndices que participan de lo teórico y de lo práctico, de lo saludable y lo morboso, de lo patológico y lo terapéutico, que con todo se relacionan en particular, y que en general no figuran sino como ramas, subalternas á un tiempo de muchas otras.

La higiene debe ser nuestro primer punto de vista en el actual momento. Su ciencia es la Fisiología estudiada en su forma benigna, sana, en la cual se armoniza *de hecho* con lo que se concibe como debiendo ser *en derecho*. Su arte es el de conservar el organismo en estado normal y restituirle la normalidad cuando la pierde.

HIGIENE PÚBLICA

Difícil es conservar y restituir artísticamente la salud individual; pero sube de punto la dificultad cuando se trata de conservar y restituir la salud pública.

Por de pronto, al decir que el arte se propone *conservar* la salud, se supone que la salud se hace ella sola por sí misma; pues á no encontrarla ya hecha, mal podríamos proponernos conservarla, y menos restituirle el carácter que hubo siempre de perder después de *hársele dado á sí propia*.

Así, pues, para moderar las ambiciones del artista médico, y las tentaciones de creador que pudieran asaltarle, es bueno que sepa que el objeto de sus fines artísticos posee ya naturalmente esa arte candorosa y primitiva, sobre la cual ha de recaer el arte, postiza y secundaria, del higienista, destinado á cuidar de la conservación y reparar por fuera el mismo edificio que se ha construido y se repara á sí propio por dentro. La higiene pública y la privada se sostienen á sí solas hasta cierto punto por la gracia de Dios, y la de los hombres sólo se hace precisa y utilizable en condiciones determinadas.

Conocidas son la higiene pública de Moisés, la formulada en muchos ritos religiosos, en los *gimnasios* de Esparta y de Roma. Ya en el siglo XVII se adelantó algo más, y se hicieron lazaretos para preservarse de las pestes; mucho mas adelante Guyton Morveau propuso excelentes medios de desinfección; á fines del siglo XVIII inventó Jenner la inoculación de la vacuna para preservar de la viruela, y á fines del XIX se intenta ya generalizar el sistema inoculador para la preservación de todas las enfermedades específicas.

Fuera de tan beneficiosos adelantamientos, son innumerables los que vienen haciéndose diariamente en lo que concierne á la salud pública de las grandes poblaciones, y aun la de las aldeas y la de los campos. No son pocos los que confían en que por este camino vendremos á librarnos de las plagas de la Humanidad, que se llaman epidemias, infecciones y contagios.

La epidemia, la infección y el contagio, son tres modos de negación de salud pública, que cabe identificar bajo un solo nombre, pero sin olvidar su correlativa distinción.

Algo ¿quién puede negarlo? es de esperar de la higiene pública por estos tres caminos; pero, llevémoslo entendido, para no sufrir crueles desengaños: hay siempre algo en el mundo, en la serie histórica de los acontecimientos, superior á toda fuerza humana, que así puede aparecer plácido y sonriente, como pernicioso y aterrador. ¿Quién nos asegura contra un cataclismo astronómico, contra un concurso nocivo de los grandes elementos meteorológicos? ¿No es la atmósfera en que vivimos el vehículo de tempestad inminente, un rayo oculto que nos mata cuando menos lo pensamos? ¿No llevamos escondida en nuestro seno la víbora mortífera, que muerde siempre *alguna vez*, y á menudo cuando menos se espera? Con todo, es digno del hombre trabajar con todas sus fuerzas, para oponerse, en cuanto éstas alcancen, á peligros tan inminentes. Y en este sentido el hombre ha hecho mucho ya. Sólo es preciso que no se envanezca y se estime con modestia.

Los que hoy se proponen la higiene de las inoculaciones específicas, es muy posible que se envanezcan demasiado. La experiencia y la observación, prudentemente ejercitada, enseñarán los límites en que hayamos de contenernos: la dificultad está en meditar y sentir el punto á que debe llevarse esa prudencia.

Límites impone, además de esto, al interés de la salud corpórea, el interés, no menos apremiante, de la salud espiritual y de otros bienes humanos, imprescindibles para la vida ejercitada en todas sus fases.

HIGIENE PRIVADA

El primero que se distinguió como higienista, después del Renacimiento, fue Sanctorius, de quien citaré algunos aforismos.

«Todas las enfermedades proceden de un exceso ó de una falta de transpiración...»

«Es malo evacuar mucho por cámaras, por orinas ó por sudores.»

«En las grandes fiebres es bueno el descenso de la calentura, porque hace sudar y transpirar mucho.»

«Un hombre sano disipa en un día por la transpiración tanto como en quince por evacuaciones ventrales.»

«Durmiendo se transpira doble que en estado de vigilia. De aquí resulta que dos horas de descanso en la vigilia valen tanto como una hora de sueño.»

Desde luego se ve que en estos aforismos puede haber algo de verdad que merezca tenerse en cuenta; pero entenderlos y aplicarlos en absoluto, sería un exceso censurable.

Posteriormente se han publicado muchas obras de higiene, comenzando por las que reducen este arte al uso de las seis llamadas cosas no naturales. La experimentación y la observación han llevado esta ciencia hasta una altura bastante respetable. Sus límites son, por desgracia, bien conocidos y experimentados. El arte higiénico no tiene de divino tanto como las Bellas Artes, ni de profano tanto como las artes industriales, mecánicas, físicas y químicas. Está en un término medio, poco propicio á la actividad artística en uno ni en otro sentido. Semejante condición lleva á la higiene práctica un

predominio de pasividad, en contraposición al de la actividad en la industria y en la originalidad artística de la inteligencia. No trata, ni tratar puede el higienista, de *hacer vida*, ni aun imágenes, ideales ó reales de la vida, sino de aplicar prosaicamente sus medios externos á lo que ha de someterse á un medio interno, independiente y soberano para fallar y hacer en definitiva lo que le plazca. El oficio del médico es en *higiene privada* el de *consejero de sanidad*, no el de tribunal que dicte la salud, ni el de artista que la fabrique.

Consejero de sanidad más ó menos competente, lo es todo el mundo. ¿Quién no oficia de médico aconsejando remedios á cualquier paciente que le consulta? Pero el *derecho* de oficiar como consejero pertenece siempre al médico. Otra cosa sucedería en el caso de higiene pública, en el cual, como la enfermedad es común, nadie puede dar á otro sino el consejo común que necesita para sí. Entonces, fuera del consejo individual, que sigue siendo de la competencia del médico, hay que acudir en demanda de salud á ese *poder natural*, representado por el mundo que nos rodea, y al perito en el arte corresponde intervenir, no ya sólo como abogado consultor, sino con todos los actos personales que se hallen al alcance de su posición social.

PATOLOGÍA INTERNA. — SEMEIÓTICA

Lo primero que ha de hacerse en semeiología es la distinción fundamental entre síntomas y signos. El síntoma se refiere al fenómeno patológico; el signo, á la colectividad patológica: enfermedad. Pero ¿qué es esta colectividad? ¿Un fenómeno, una ley ó una función? Desde luego una función. Los que resumen la función en el fenómeno exterior, parte orgánica que aparece más interesada por el desorden funcional, y los que resumen la función en el nombre genérico que se le ha dado al clasificar el cuadro sintomático, incurren en graves inconvenientes prácticos por la poca exactitud de su concepto teórico. El fondo funcional es irrepresentable de otro modo que, ó bien por la colectividad de los síntomas dispersos, ó bien por la generalidad que se les impone convencionalmente como ley, atendidos el principio, el curso y la terminación, de todo el grupo durante un tiempo más ó menos largo.

Fuera de estos modos, el fondo funcional se esquivo del dominio de todo fenómeno y de toda ley ó generalidad clasificadora.

Uno de los que más se distinguieron en semeiología durante la época á que nos referimos, fué nuestro compatriota Solano de Luque, llamando la atención sobre los trastornos de que pueden ser signo las alteraciones del pulso. En el mismo sentido agregó Bordeu observaciones muy interesantes, algunas de las cuales se han conservado hasta nuestros días, al través de otras desechadas como demasiado sutiles y caprichosas. Arenbrugger y Corvisart iniciaron la larga serie de signos, que para diagnosticar las enfermedades del pecho proporcionan la percusión y la auscultación.

La comprobación de las oscilaciones del calor también ha adquirido en nuestros tiempos importancia mayor que en los antiguos, y de ella se ocupó princi-

palmente Dickson. Con razón ó sin ella, han venido muchos á graduar la vehemencia y el peligro de las fiebres por los grados de calor apreciados en los organismos. El análisis química de muchos productos morbosos, más ó menos alterados, se ha perfeccionado notablemente, proporcionando signos de enfermedades, ora localizadas, ora atribuidas á la generalidad orgánica del individuo.

Los datos semeiológicos que acabamos de indicar son, en su mayor parte, utilizables también como síntomas; lo cual nada tiene de extraño, puesto que cualquier fenómeno patológico, así puede formar parte del grupo común de los que constituyen la enfermedad, como ser indicio de otros con él relacionados. Solamente el observador acentúa el sentido á que se refiere, según las circunstancias.

Otra fuente de signos suministrados por fenómenos morbosos, es el análisis de los elementos de la sangre, que ha servido de tema para muchas publicaciones de Andral. Este análisis es, sin duda, de valor innegable, y proporciona signos utilizables para el diagnóstico y la terapéutica de las funciones morbosas.

El diagnóstico de la enfermedad es sugerido por la semeiología, y sólo puede referirse á fenómenos manifiestos, ó á signos de otros larvados ó ocultos por el momento, acaecidos anteriormente, ó previstos para el porvenir; ó bien á *leyes generales*, á nombres asignados á la colectividad presente, y á la totalidad ausente y entregada á los tiempos pasado ó venidero, que se recuerde ó calcule con arreglo á mayor ó menor probabilidad. En cuanto á *localizar absolutamente* una enfermedad, ó suponerla *absolutamente* desprovista de localizaciones, más ó menos manifiestas, son extremos de que conviene huir con el mayor cuidado. Ninguna localización presente absorbe todo el mal; más ó menos participa de él la totalidad del individuo, y nunca se halla afecta la totalidad del individuo sino en términos genéricos, y como *ley* del grupo entero, concebida por el observador, y no realizada de otro modo que por signos exteriores en el enfermo que se tiene á la vista. No han de mediar en todos estos procedimientos de diagnóstico integral ni diferencial *entidades* aisladas, físicas ni metafísicas; sino relaciones de identidad y distinción entre el observador y lo observado: fenómenos y leyes, coordinados entre sí, y con las funciones correlativas.

La mayor parte de las semeiologías que han reinado hasta nuestros tiempos, pecan por abuso de objetivación del fondo funcional; que está siempre indefinido como *causa coeficiente*, y definible sólo por el efecto, determinado por el *tiempo* en su relación con el espacio, ya sea éste el espacio real, donde no caben más que fenómenos determinados, ya el espacio ideal, donde no caben más que leyes determinadas.

Las consideraciones hechas respecto de los signos en general, se hacen extensivas á los signos suministrados por la Anatomía patológica, cuyos progresos modernos se deben á la laboriosidad de Bartholin, Ruisquio, Peyer, Bonet, Hunter, Bichat y otros muchos.

(Se concluirá.)

Revista de Hidrología, Climatología é Hidroterapia.

CURSO LIBRE DE HIDROLOGIA MÉDICA

PROFESADO EN LA FACULTAD DE MEDICINA DE MADRID

Por el Dr. RODRIGUEZ PINILLA

LECCIÓN II

Resumen anterior.—Fuentes del conocimiento en Hidrología.—De su materia médica.—De su terapéutica.—Geología.—Composición química.—Crítica.—Nueva doctrina de las soluciones, iones ó electrolitos.—El agua mineral como masa y como energía.

Señores:

En la lección anterior hicimos algunas consideraciones generales sobre la Materia médica y la Terapéutica hidrológica, que juntas componen la Hidrología, y criticamos las clasificaciones que se han hecho de las aguas, desde el punto de vista de la Materia médica (sulfurosas, cloruradas, etc.) y desde el punto de vista terapéutico (aguas sedantes, tónicas, resolutivas, etc.).

Dijimos que, dado el actual estado de nuestros conocimientos, es mejor considerarlas como agentes modificadores, y en esbozo hicimos una clasificación en este sentido y que nos servirá de cañamazo sobre el cual podremos tejer, ó dibujar tan sólo, nuestro curso de Hidrología.

Pero antes importa discurrir algo sobre las fuentes de conocimiento en nuestra Ciencia, principalmente porque no todo lo que tenemos que decir está en los libros, es ciencia constituida aceptada por todos, sino que es ciencia constituyente que ofrece garantías, sin embargo de integrarse á aquélla en plazo breve. Me refiero á la doctrina de las soluciones salinas y de los iones, de que luego me ocuparé.

Figuran como fuentes de nuestro conocimiento y de primera importancia: la Geología, que nos enseña á conocer los terrenos donde emergen las aguas minerales; la Química, que nos muestra su composición; la observación y la experiencia de esas mismas aguas, que nos enseña también clínicamente de lo que pueden ser capaces esos agentes naturales.

¿Pero hay alguna de esas fuentes de conocimientos que podamos considerar como de más importancia que otra?

La Geología nos enseña á conocer, sin duda alguna, una parte de lo que es el agua mineral, pues bien deban su origen las rocas á la sedimentación de las aguas, como quiere Lecoq, ó bien sean las rocas las que originen la mineralización de las aguas, como es más generalmente admitido; lo cierto es que la constitución geológica de un terreno nos enseña muchas veces qué clase de aguas son las que allí emergen.

He dicho *muchas veces*, no siempre, que hay que poner muchas cortapisas á este criterio generalizador.

En los terrenos volcánicos vemos que brotan aguas bicarbonatadas, con mucho ácido carbónico, que según Humboldt, es el producto del último esfuerzo de la actividad volcánica; pero en nuestro país, de las 42 fuentes de esta composición (bicarbonatadas) que tenemos, hay nueve que nacen en terreno secundario y una en el primitivo.

Si continuáramos haciendo un estudio de estas relaciones de los terrenos con las aguas, veríamos que las excepciones se multiplican, bien sea porque no tenga nada que ver el agua con la tierra de que brota, ó bien sea, como dice el Dr. Hernando, que á las aguas les sucede como á los nervios craneales: su origen real es distinto del origen aparente.

Por eso me limitaré á mostraros unas cuantas rocas que aquí tenemos del Laboratorio y Museo de la Cátedra de Terapéutica, y que demuestran que, á lo menos en apariencia, hay aguas que tienen composición distinta y emergen de estratos iguales (Ledesma, Panticosa, Caldas de Montbuy, etc.), lo cual significa que aun no ha dicho la Geología la última palabra sobre esta cuestión.

Daubeny y Brogniart dijeron que las aguas calientes iban asociadas á terrenos volcánicos modernos, más rara vez á los antiguos, y, por último, á los primitivos, y en contraposición á esto vemos en España que las aguas que brotan en terrenos volcánicos son frías, y de 42 termales sólo 13 nacen en terreno primitivo, citándose por Humboldt en la América meridional, y no en terrenos volcánicos, termales á 90 y 96° centígrados.

Un muy experto químico y geólogo francés del segundo tercio de este siglo, Chenu, dijo que todas las aguas sulfurosas son termales, y en España hay más de 200 manantiales sulfurosos fríos, y la misma falta de relación guardan los terrenos graníticos con la termalidad.

Si de la Geología pasamos á la Química, vemos que, si bien como aquélla y más que aquélla nos enseña un *pedazo de realidad*, no debemos fundar un criterio exclusivo en sus datos.

Por una parte, tenemos que, dando por exacto el análisis químico de un agua mineral determinada, las sales de que se componen no nos explican, ni por su acción individual ni de conjunto, la acción de dicho agente sobre el organismo, puesto que es muy distinto el efecto del cloruro de sodio, el del azufre y los sulfurosos, el del bicarbonato y sus sales, á los efectos de las aguas cloruradas, sulfurosas y bicarbonatadas, y, por otra parte, no nos explica tampoco el cómo dosis tan mínimas pueden ejercer influencia sobre la organización.

Y hay más; los análisis que se efectúan sobre los residuos ó sedimentos ó cenizas de las aguas, no son, como decía Chaptal, sino análisis de un cadáver y no del agua tal y como se nos presenta en las fuentes minerales.

¿Cómo saber si tal ó cual base está ligada á tal ó cual ácido, cómo repartir una determinada cantidad de base entre muchos ácidos, ó al revés? Ningún químico tiene la pretensión de que sus análisis expresen la verdad de la estructura del agua mineral en ese sentido, ni todos los químicos interpretan de modo igual los datos parciales de sus análisis.

Así dice R. Fränkel con razón: «Un análisis de un agua mineral expuesta del modo usado hasta aquí, es en realidad un análisis del residuo fijo obtenido por evaporación de cierto volumen de agua, y nosotros no

damos á beber á nuestros enfermos este residuo, sino el agua entera.»

Se comprende, por lo tanto, con qué ansia se ha buscado por la ciencia físico-química el encontrar nuevo procedimiento que nos enseñe mejor la estructura anatómica del agente en cuestión, y con qué esperanzas se ha recibido la nueva doctrina de las soluciones salinas, la más moderna de los electrolitos y los trabajos sobre estas cuestiones hechos por Van t'Hoff, Arrhenius y otros químicos.

Sabéis perfectamente que á principios de este siglo hubo una discusión entre dos afamados sabios franceses, Berthollet y Proust, en la cual el primero sostenía que las proporciones de los elementos que constituyen un cuerpo compuesto están sujetos á variaciones, mientras que Proust defendía la idea contraria, la de la constancia cuantitativa de los cuerpos compuestos.

Confirmada por numerosas pruebas la teoría de Proust, se encaminaron una porción de investigadores al estudio de los compuestos fijos, abandonando algún tanto el de las soluciones salinas y compuestos variables.

Es necesario llegar á 1882 y á los investigadores Raoult (de Grenoble) y Van t'Hoff, sabio belga, hoy catedrático en Berlín, para ver esbozada toda una teoría completa sobre la composición de las disoluciones salinas.

Estos autores aplicaron á estas disoluciones las leyes de Mariotte, Gay-Lussac y Avogadro, respecto á la directa proporcionalidad entre el número de moléculas de un gas y la presión de este mismo gas, y dijeron: «Así como la presión de un gas proviene del choque de sus moléculas contra las paredes del vaso que le contiene, y el número de moléculas contenidas en la unidad de volumen determina la intensidad de la presión, así también sucede otro tanto en las disoluciones lo suficientemente diluídas para que las dimensiones de las moléculas puedan despreciarse (en comparación con las distancias que las separan).»

Como las moléculas de un gas se mueven en el éter cósmico, las moléculas de un cuerpo disuelto se agitan en el fluido que le disuelve, y así como la naturaleza de un gas es independiente de la presión que sus moléculas ejercen, la naturaleza del cuerpo disuelto es independiente también de la presión *osmótica*, que así se llama la que ejercen con los líquidos.

Si, por ejemplo, tomamos un vaso poroso, lo impregnamos de una disolución de sulfato de cobre y lo sumergimos en una solución de ferrocianuro potásico, veremos que se forma en las paredes del vaso un precipitado de ferrocianuro de cobre, á través del cual las moléculas de agua tienen paso libre, pero que no dejan pasar las moléculas de los cuerpos sólidos. Llenando este vaso de una disolución de azúcar y cerrándole con un tapón que comunique con un manómetro y sumergiéndole en agua pura, veremos que el mercurio sube en el manómetro y se detiene á cierta altura.

¿Qué quiere decir esto?

Pues que la presión así producida no puede proceder de otro origen que del choque de las moléculas de

azúcar contra las paredes del vaso, puesto que las moléculas de agua circulan libremente á través del vaso poroso.

Ahora bien, si anotamos esta *presión osmótica* y repetimos el experimento con la disolución doble del mismo cuerpo, la presión osmótica medida por el manómetro será doble, y si triple, triple; es decir, obtendremos presiones osmóticas proporcionales á la concentración: *ley* idéntica para los gases y las disoluciones, á saber: que siendo iguales los volúmenes, la presión es proporcional al número de moléculas, no siendo otra cosa la concentración de una disolución, que la relación del número de moléculas con la cantidad de líquido.

(Se concluirá.)

Sección Práctica.

MI PRACTICA DE LA SUEROTERAPIA

EN EL TRATAMIENTO DE LA DIFTERIA

No porque sea humilde é insignificante la opinión del que estas líneas suscribe, insignificancia que soy el primero en reconocer, deja de tener valor é importancia el asunto de que voy á ocuparme, ni por ser ya una cuestión resuelta y aceptada, con muy raras excepciones, en el criterio médico actual, el tratamiento sueroterápico en determinadas enfermedades infecciosas, huelgan las observaciones recogidas en la práctica particular; pues sabido es que un caso práctico enseña á veces mucho más que cien páginas escritas, aun inspiradas en el mejor razonamiento científico. Por eso me atrevo á molestar hoy una vez más la ilustrada atención de los lectores de *nuestro* semanario, exponiendo ligeramente los resultados por mí obtenidos con la sueroterapia en el tratamiento de la difteria.

Y — permítaseme esta digresión — llamo *nuestro* á EL SIGLO MÉDICO porque después de más de treinta años que soy su suscriptor, en cuyo período de tiempo vengo en él colaborando con alguna frecuencia, gracias á la bondad con que siempre me han distinguido sus dignísimos directores y redactores, desde que el inmortal Méndez Alvaro me abrió, al par que las columnas del periódico, sus amistosos brazos, prodigándome, no solamente su fraternal cariño, sino que también sus prudentes amonestaciones y sabias enseñanzas, que grabados están uno y otras con caracteres imborrables en el fondo de mi alma, hasta el venerable y venerado Nieto y Serrano, y los ilustres Serret, Pulido y Cortezo, hoy al frente de su Redacción, á quienes tantas atenciones y finezas debo, es tan grande el cariño que profeso á EL SIGLO MÉDICO, que me parece como que es algo mío, algo que me toca muy de cerca, que se identifica con mi modo de ser, con mis aficiones científicas, con las necesidades de mi vida intelectual, haciéndome amar, considerar y respetar á tan ilustrada publicación, como ama el hijo al padre cariñoso, el discípulo agradecido al sabio maestro, que padre cariñoso y sabio maestro ha sido siempre para mí EL SIGLO MÉDICO, á quien debo gran parte de la escasa ciencia que poseo. Perdónenme, repito, los ilustrados lectores esta digresión; pero hace tiempo deseaba una ocasión en que poder dar este público testimonio de mi gratitud y consideración á *nuestro* periódico, y la aprovecho, ya que acaso no encuentre otra en que poder hacerlo, puesto que la nieve de los años ha emblanquecido ya los escasos cabellos que sobre mi cabeza ha respetado todavía el vandalismo de la edad.

Voy á consignar á grandes rasgos los resultados por mí obtenidos en la práctica con las inyecciones del suero anti-

diftérico en el tratamiento de la difteria. Es decir, que en este artículo he de prescindir de largas consideraciones analíticas y doctrinales, puesto que ni éste es mi propósito, y sería por otra parte ofender la ilustración de mis lectores, ya que hoy ni puede ni debe ningún médico ignorar la razón científica de su fundamento.

¿Quién ignora seguramente que á partir de las sabias investigaciones del inmortal Pasteur sobre las fermentaciones se vislumbró la causa microbiana como único factor patógeno de la infección? Y, circunscribiéndonos á la enfermedad que nos ocupa, sabido es que Klebs fué el primero que señaló la existencia del bacilo diftérico; que Löffler, poco tiempo después, lo aisló y demostró su especificidad, confirmada por los hermosos estudios de Behring, Roux y Yersin; que en el Congreso de Budapest, Roux demostró las propiedades benéficas del suero de animales inmunizados teórica y prácticamente, y, por fin, que en nuestra España el Dr. D. Vicente Llorente, con una fe de apóstol, con una constancia de acérrimo creyente, con una habilidad incomparable de sabio convencido, inicia el primero, y propaga después, la buena nueva á fuerza de preciosos é inapreciables trabajos, hijos de un estudio asiduo y admirable en el laboratorio y en la clínica, consiguiendo con sus humanitarios esfuerzos difundir la doctrina salvadora y arrebatar de las garras de la muerte multitud de infantiles víctimas que destinadas estaban á ser sacrificadas en aras de ese insaciable Moloc que se llama difteria.

Si acaso alguno de mis lectores — que creo no habrá ninguno — por incrédulo ó descuidado ignora aún los fundamentos de esta doctrina, ó desea de buena fe percatarse de lo que hay en ella de verdad, ahí tienen las obras de esos eximios maestros, y principalmente la última publicada por el Dr. Llorente sobre *La difteria, crup ó garrotillo*; y á buen seguro que con su estudio las tinieblas se disiparán de su mente, y la luz redentora iluminará sus concepciones, formando un criterio cerrado en pro de las excelencias de la doctrina que nos ocupa. Y si así y todo aun les queda un resto de duda ó de vacilación, desciendan desde las regiones de la Metafísica al terreno de la práctica, á la piedra de toque, al tratamiento oportuno y metódico con el suero en sus diftéricos, y estamos seguros que de catecúmenos pasarán bien pronto á creyentes confirmados.

Comenzaba á propagarse por el mundo científico las bondades del suero inmunizado en el tratamiento de la difteria; apenas habían llegado á mi conocimiento sus excelencias, cuando se me presentó un caso de difteria, confirmado en la Clínica, en un niño de pocos meses. Desesperado de salvarle con los medios clásicos entonces recomendados, me decidí á inyectarle el suero antidiftérico. Entonces no existía el Instituto Microbiológico del Dr. Llorente, y sólo en algunas, muy raras, farmacias de Madrid había el suero de Roux y de Behring. Mandé por un frasco de 20 c. c. que inyecté en dos sesiones, con intervalos de diez horas, suspendiendo en absoluto toda otra clase de tratamiento. Después de la primera inyección no se apreció mejoría alguna; mas después de la segunda, pronto se notaron los benéficos efectos. Clínicamente estaba confirmada la índole del padecimiento; no pudo hacerse el análisis microscópico por ignorar yo hubiera laboratorio que á estos estudios se dedicara. Las placas que presentaba el enfermito en su garganta se desprendieron paulatinamente; el llanto, de ronco y áspero que era, se fué aclarando; el pulso cedió en su frecuencia, así como la escasa fiebre que acompañaba al proceso. Á las veinticuatro horas de la segunda inyección creímos ya salvado al niño, si incidentes consecutivos no se presentaban. Á los pocos días la curación fué radical, con una convalecencia rápida, exenta

de todo contratiempo. El asombro satisfactorio de los padres fué incalculable, pues llegaron á considerar á su hijo perdido, y yo quedé medianamente satisfecho, y digo esto porque yo por entonces no estaba plenamente convencido de las bondades del nuevo tratamiento. Carecía de ilustración suficiente sobre este asunto, y sólo á título de último recurso le adopté. No se había hecho el análisis microscópico de los exudados por la razón arriba dicha. ¿No podía ser aquel proceso morboso una angina pultácea y no una difteria? Los fenómenos clínicos parecían autorizar el diagnóstico difteria, pero sabido es cuán fácil es el error en algunas ocasiones; cuán fácil es la confusión ó por lo menos la duda, y, en prueba de ello, recuerdo en este momento una enfermita que hace poco tiempo he tenido, en la que los síntomas clínicos parecían autorizar el diagnóstico de angina diftérica. Ronquera y aspereza de la respiración; tos seca; dificultad en la deglución; fiebre persistente de 38,5 á 39°; placas de sustancia gris-blancuecina que cubrían ambas amígdalas y repugnancia á los alimentos; la niña estaba en la convalecencia del sarampión. Mandé al laboratorio del Dr. Llorente una pequeña parte del exudado, y á presencia mía hizo el doctor el análisis microscópico. El resultado fué decisivo; ni un solo bacilo de Löffler existía; en cambio, los micrococcos y saprofitos estaban en abundancia. La enferma se curó con simples irrigaciones ó lavados ligeramente antisépticos á la garganta.

Desde el primer caso referido pasó mucho tiempo sin volver á tener en mi clínica otro nuevo. En este interregno, la doctrina sueroterápica se fué perfeccionando más y más; yo no dejaba de curiosear cuanto de ella se decía. El Dr. Llorente, después de sus excursiones científicas por el extranjero, propagaba sus conocimientos especiales en España en sus conferencias sobre el asunto en 1894, en las que dió en los Colegios médicos de Madrid y Valladolid, en las que daba en su laboratorio y en otros varios Centros científicos, siendo el primer sabio que en nuestra nación implantó y difundió el nuevo tratamiento.

Así las cosas, fui llamado un día para asistir á una niña de siete años, nieta de una ilustre dama de nuestra aristocracia. Eran tan insignificantes los fenómenos generales y locales que presentaba aquella enfermita, que en los primeros momentos nada sospeché que se relacionara con la difteria. Sólo presentaba la voz algo velada y una ligera tos, aunque algo áspera, nada característica, con respiración normal. En el estado general un ligero aceleramiento del pulso fué lo único que pude apreciar. La enfermedad databa del día anterior. Inspeccioné la garganta, y percibí dos extensas placas grisáceas implantadas sobre ambas amígdalas. Su aspecto me sorprendió, é inmediatamente tonfé con un estilete de cristal una pequeña porción de las citadas placas, que coloqué entre dos pequeños cristales y remití para su análisis al citado laboratorio. El distinguido discípulo del Dr. Llorente, doctor Roca, hizo el estudio, del que resultó evidenciado el bacilo de Klebs-Löffler. En vista de lo cual, y sin perder momento, procedí á la inyección de 20 centímetros cúbicos de suero antidiftérico, preparado en el laboratorio de dicho doctor, suero del que desde entonces siempre me he servido; á las veinte horas hice otra nueva inyección de 10 centímetros cúbicos. El resultado fué verdaderamente admirable; á las veinticuatro horas de la segunda inyección empezaron á desprenderse las membranas, que desaparecieron totalmente bien pronto, sin haber presentado la niña ningún otro fenómeno, y quedando totalmente curada en breves días. Los dos casos que acabo de citar vienen como de molde para comprobar lo conveniente que es unir la clínica con el laboratorio á fin de ilustrar el diagnóstico. El primero demuestra cómo, á pesar de la existencia de casi todos los síntomas que caracterizan clí-

nicamente la difteria, el laboratorio negó la existencia del germen específico, y, por consiguiente, la enfermedad citada, lo que después confirmó la clínica, curándose la niña con sencillos lavados locales é higiene; y en el segundo, por el contrario, los fenómenos clínicos eran negativos, sólo las placas *infundían sospechas*, y el laboratorio dijo: *sí, el bacilo existe y precisa la intervención*, confirmándose por el resultado el dictamen analítico.

Desde entonces acá muchos son los casos que he tratado en mi clínica. Aleccionado por la práctica, no prescindo jamás, por claros que sean los fenómenos sintomáticos, del análisis microbiológico, una vez que tan fácil me es hacerlo rápidamente, dada la proximidad á Madrid del punto en donde ejerzo, y la bondad del Dr. Llorente en servirme con toda solicitud. No he de referir una por una sus historias; me limitaré á las ya citadas y á otra que creo de gran utilidad práctica; si diré, que todos cuantos casos he tratado con el suero, todos se han salvado; no he sufrido ni una sola decepción. He tenido varios casos que, á pesar de todo, parecían desesperados, como fué el de que voy á ocuparme, y en todos ha triunfado el tratamiento sueroterápico. Se trataba de un niño de seis años de edad, robusto, sanguíneo, de una salud á toda prueba y de un desarrollo orgánico envidiable. Dos ó tres días estuvo con tos ronca, que le daba por accesos y que le dejaban *rendido*, según expresión de la madre. Pasado el acceso, el niño quedaba tranquilo y volvía á sus juegos infantiles, razón por la cual los padres no dieron importancia á la enfermedad y no solicitaron la asistencia facultativa, creyendo que aquello era *efecto de la sangre* y de la robustez del niño. Al tercer día un acceso de tos más fuerte les impulsó y decidieron avisarme. Cuando ví al niño había ya pasado el ataque, y á simple vista nada revelaba el padecimiento.

Le hice hablar y noté la voz velada; inspeccioné la garganta, y no existían ni aun vestigios de falsas membranas, ni úlcera, ni inflamación; sólo una ligera hiperemia en los pilares y velo del paladar; el pulso algo acelerado y la calorificación normal. Le hice toser, y la tos era áspera y seca. Con estos datos y con los antecedentes que me dieron, sobre todo por la índole de la tos, sospeché se trataba de una laringitis crupal. Dejé al niño en expectación sin tratamiento alguno, hasta pasadas algunas horas en que volví á verle. En este intervalo, habían repetido dos ó tres veces los accesos de tos; la voz se había velado más, estaba casi afónico. No esperé más; el diagnóstico estaba confirmado en la Clínica. Recogí parte del producto expectorado y lo remití al Laboratorio para su análisis. Mientras tanto, tenía yo casualmente 40 centímetros cúbicos de suero antidiftérico que me habían sobrado de otro niño que hacía pocos días tuve enfermo, é inyecté al enfermito inmediatamente 20 centímetros cúbicos. Á las diez horas el niño se agravó notablemente; la tos era más frecuente, la asfixia se acercaba; la postración considerable; el examen de la orina reveló albúmina, aunque en corta cantidad. Hice la segunda inyección con los 20 centímetros cúbicos que me quedaban, y dispuse producir una atmósfera en torno del niño, colocando grandes vasijas de agua hirviendo alrededor de su cama. Poco tiempo después recibí la nota del Laboratorio, confirmando plenamente la presencia del bacilo de Löffler. En uno de los últimos reconocimientos que hice de la garganta, percibí una pequeña placa en el pilar izquierdo. Pasaron cinco horas, y el estado del niño se agravaba; la asfixia era imponente; el pulso aceleradísimo y la postración considerable. Pensé en la intubación ó en la traqueotomía si se prolongaba algo más aquel estado, y, francamente, creí iba á experimentar el primer fracaso del suero. Dos horas pasaron, horas de angustia y de cruel zozobra, como las que pasa el médico que, á pesar de todos sus es-

fuerzos, de toda su solicitud, ve fracasar todos sus cuidados y que aquella vida se extingue; por fin llega un momento en que el enfermo se sosiega algún tanto; respira algo mejor, y la tos es más húmeda. Suspendo la intervención quirúrgica, para la que estaba preparado, y prescindo también de nueva inyección. Poco me separo de la cabecera del enfermo, dispuesto á intervenir según lo demandaran las circunstancias, y pude observar cómo paulatinamente se iba despejando aquella tormenta, infundiendo esperanzas, que al fin se confirmaron, logrando á los dos días ver á aquella criatura completamente libre del gran peligro en que por espacio de unas cuantas horas estuvo su vida. Hoy que ha pasado más de un mes, considero al niño completamente curado, y cuento con un triunfo más, y triunfo brillantísimo, debido al suero antidiftérico. El peligro en que este niño se vió, y que á poco hace ineficaz el tratamiento, fué debido, en mi opinión, más que á la índole del proceso, á lo tardío de la intervención. La madre despreció aquellos accesos de tos, precursores del cataclismo que se estaba fraguando en el tierno organismo de su hijo, y se perdió un tiempo precioso; si antes hubiera acudido á los auxilios de la ciencia, tengo por seguro que el conflicto se hubiera conjurado, sin dar lugar al desarrollo imponente que tomó.

Muchas enseñanzas se desprenden de este caso. Nos enseña la conveniencia de la intervención oportuna; la conveniencia del diagnóstico precoz; á no confiarnos por la falta primordial de las falsas membranas, á veces ocultas á nuestra vista en los comienzos del mal, como aquí sucedió, cuando los demás síntomas, voz velada, tos por accesos, respiración áspera, etc., nos infunden razonables sospechas, y mucho más si el pulso frecuente no está en relación con la calorificación, que en la difteria no asociada no es nunca exagerada. Nos enseña también cómo la difteria se disfraza á veces con piel de cordero en sus comienzos, arrojándola de improviso para presentárenos con toda su fiereza, sorprendiendo al práctico novel, y haciéndole acaso sufrir horrible decepción. Nos demuestra además cómo, á veces, á raíz de la inyección del suero, acontece agravarse algún tanto el padecimiento, agravación que pudiera descorazonar al práctico, y hasta hacerle dudar de su eficacia bienhechora; y cómo es preciso fe, paciencia y constancia para alcanzar el triunfo, como sucedió en el caso que á grandes rasgos acabo de reseñar.

Estos son los resultados obtenidos en mi práctica. Mi estadística es modesta, sólo la forman unos treinta casos; en todos ha triunfado el tratamiento sueroterápico, con absoluta proscripción de todo otro medio terapéutico. ¿Cómo he de dudar yo, pues, de su eficacia? ¿Cómo no he de recomendar con todas las fuerzas de mi profunda convicción el tratamiento exclusivo, por el suero, en la difteria á aquellos de mis compañeros que aun duden de su poder curativo? Ciertamente es que para obtener felices resultados, precisan determinadas condiciones, cuales son: oportunidad de su empleo; bondad del producto; habilidad en la técnica operatoria; y fe, constancia y gran solicitud en el práctico. Con estas condiciones, el suero antidiftérico ha salvado millones de vidas. ¡Benditos una y mil veces sus descubridores y propagandistas! ¡Miles de madres, con lágrimas de gratitud, os bendicen; miles de médicos os admiramos, y la Humanidad entera os es deudora de inmensa gratitud, gratitud que no es posible os regatee, que al fin y al cabo, la virtud siempre prevalece contra el vicio, la fe contra la incredulidad, y la ciencia bienhechora contra la ignorancia y el oscurantismo!

FRANCISCO AGUADO MORARI.

Pozuelo de Alarcón, Febrero 1900.

Periódicos Médicos.

EN IDIOMA CASTELLANO: I. La dilatación gradual y la destrucción del saco lagrimal como tratamiento de las dacrio-cistitis. EN IDIOMA EXTRANJERO: II. Tratamiento de una variedad frecuente de aborto por la gimnástica y el amasamiento. — III. Oftalmía blenorragica de causa interna.

I

En *La Oto-rino-laringología* publica el Dr. D. Francisco Sanz y Blanco un artículo sobre *La dilatación gradual y la destrucción del saco lagrimal como tratamiento de las dacrio-cistitis*, del que tomamos los principales párrafos:

«Los procedimientos empleados para el tratamiento y curación de las afecciones del saco lagrimal han sido tantos y tan distintos, que sólo su enumeración ocuparía un lugar mucho mayor del que dispongo.

Todos estos medios con sus infinitas modificaciones, no respondiendo al fin propuesto y provocando, en cambio, fenómenos inflamatorios de gravedad variable, fueron relegados al olvido, quedando reducidos, en la actualidad, á dos: la dilatación gradual de las vías lagrimales mediante el cateterismo, según el procedimiento de Bowman, y la obliteración de las mismas por destrucción del saco lagrimal, según el procedimiento de Nannoni. El primero, conservando la integridad del aparato excretor y aprovechando las vías naturales, trata de devolverle su permeabilidad normal, favorecer el libre curso de las lágrimas, y dando fácil salida por el conducto nasal á los productos inflamatorios depositados, hacer que desaparezca el estado de inflamación catarral de la mucosa. El segundo (conocido desde época más antigua), destruyendo el saco lagrimal é interrumpiendo la continuidad del aparato excretor en virtud de la adherencia que se establece entre el periostio y la piel, está fundamentado en el proceso mediante el que se curan espontáneamente las fístulas lagrimales.

No entrando á detallar la ejecución de ambos procedimientos, por ser de conocimiento general, sólo diré que en su práctica se han introducido, como complemento, algunas modificaciones; así, por ejemplo, la dilatación gradual por cateterismo se combina con las inyecciones de líquidos diversos y á veces con la estricturotomía, para la que se penetra con el cuchillo abotonado de Weber por el punto lagrimal superior; incindiendo el conducto en toda su extensión y penetrando en la cavidad del saco, se secciona el ligamento palpebral interno; á la destrucción del saco lagrimal, según Nannoni, se añade en muchas ocasiones el raspado de la cavidad cruenta que resulta, con una cucharilla cortante.

Ambos procedimientos cuentan con adeptos entusiastas, y mientras para unos, Wecker, por ejemplo, el procedimiento de Bowman es el único razonable, al que concede, además de la acción dilatadora, otra modificadora sobre la mucosa que la devuelve su flexibilidad normal, por lo que le emplea en todos los casos de inflamación del saco, hasta en los supurativos y fistulosos, para otros, tiene el procedimiento de Nannoni efectos curativos más seguros, considerando insuficiente el cateterismo y muchas veces peligroso; diversidad de ideas que radican en que los primeros acusan como causantes y mantenedores de la inflamación, al depósito de lágrimas alteradas y productos de secreción patológica que provienen de estados catarrales de las mucosas vecinas, mientras los otros, concediendo á este estancamiento el valor que en realidad tiene, dan primordial importancia al estado flogístico del saco, que, contribuyendo con su consiguiente hipersecreción al aumento de este depósito, no le consideran, por el solo hecho de su evacuación, susceptible de curabilidad, y mucho

menos si el proceso ha llegado á comprender el tejido propio y circunvecino del saco lagrimal.

Siendo el primer fenómeno de la dacrio-cistitis un aumento del espesor de la mucosa y de su secreción, la estrechez de la cavidad del saco será la primera consecuencia, estrechez que se hará más manifiesta en el punto en que se continúa con el conducto nasal, donde, como es sabido, presenta normalmente una disminución de su calibre; en un período más avanzado, la abundancia de productos segregados que se van depositando y el reblandecimiento que por efecto de los progresos de la inflamación sufren las paredes de este receptáculo, determina una dilatación del mismo; más tarde, la inflamación no se limita ya á la mucosa: extendiéndose, comprende todo el espesor y aun el tejido celular que rodea á esta parte del aparato lagrimal, terminando por supuración, la que tarda poco en abrirse una salida al exterior, constituyendo un trayecto fistuloso.

Pueden, por lo tanto, considerarse en el curso de las dacrio-cistitis, cuatro períodos perfectamente deslindables:

1.º *Dacrio-cistitis catarral*. — La inflamación, limitada á la mucosa, provoca un aumento en su espesor, y como consecuencia se estrecha la cavidad del saco; la hipersecreción catarral consiguiente y el líquido lagrimal encuentran un obstáculo en su corriente descendente, lo que se manifiesta por abundante lagrimeo, rezumamiento espontáneo por los puntos lagrimales de un líquido turbio de aspecto mucoso, y á veces purulento, que fluye en abundancia oprimiendo con el dedo debajo del ligamento palpebral interno, y sequedad de la nariz correspondiente.

2.º *Tumor lagrimal simple*. — La mucosa sufre un movimiento de atrofia que la adelgaza; por efecto de ella y por el acúmulo de líquidos, las paredes del saco se reblandecen, se dejan distender, y se restablece la corriente interrumpida; caracterízase este estado por la presencia de un abultamiento debajo del tendón; pero sin fenómenos inflamatorios, que al comprimirle deja escapar por los puntos lagrimales ó por el conducto nasal, ó por ambos puntos á la vez, un líquido de aspecto purulento más ó menos claro.

3.º *Tumor lagrimal inflamado*. — La mucosa está totalmente destruida, el tejido fibroso del saco sufre un trabajo de supuración; el tejido celular adyacente es comprendido en este proceso y supura; el enfermo presenta en la región correspondiente una tumoración roja, caliente, dolorosa, con todos los caracteres propios del flemón.

4.º *Fístula*. — Progresando la supuración adelgaza la piel, la perfora, saliendo al exterior gran cantidad de pus cremoso, experimentando el enfermo un gran alivio en sus molestias; desaparecen los fenómenos agudos, quedando por lo general un trayecto fistuloso por donde se expele constantemente líquido purulento claro; el orificio externo de esta fístula, si no se oblitera, en cuyo caso vuelve á sufrir, con frecuencia, ataques de agudeza, se hace de bordes callosos y persiste indefinidamente.

De estos distintos períodos nacen las indicaciones para el empleo de uno ú otro procedimiento. Verdad es que el objeto de nuestro tratamiento ha de ser devolver al saco lagrimal su forma primitiva y restablecer su permeabilidad, modificando el estado flogístico de su mucosa y el carácter de sus secreciones; pero esto ¿es fácil en todos los períodos de la enfermedad?

En el primer período, cuando sólo tenemos que luchar con una inflamación limitada á la mucosa, por efecto de la que la cavidad del saco se estrecha y la hipersecreción se acumula, es en efecto un tratamiento insustituible y razonadamente científico, desobstruir los puntos estrechados, dar salida á los líquidos descompuestos y aplicar tópicamente á

las superficies inflamadas sustancias que le reintegren á su estado normal; en este caso está indicadísima, y yo la pongo en práctica constantemente, la dilatación gradual con las sondas de Bowman núms. 1 y 2, haciendo después un lavado de la parte excretora del aparato lagrimal, con disoluciones astringentes, antisépticas variables; cuando encuentro ya la enfermedad en el segundo período (tumor lagrimal con dilatación de las paredes del saco), empiezo practicando el procedimiento anterior; si al cabo de algunos días (veinte ó treinta) el enfermo no encuentra mejoría, suelo hacer estricurotomía, y digo *suelo hacer*, porque en el ya dilatado número de años de práctica que entre la de aprendizaje y propia cuento, pocas, muy pocas veces he visto conseguir por este medio una curación completa; lo que sí ocurre es que, mientras el enfermo está sometido al tratamiento, disminuye el lagrimeo, se modifica la hipersecreción hasta el punto de que desaparece; pero si el enfermo deja de sondarse, pronto vuelven á presentarse los fenómenos que reclamaron la asistencia del oculista; á mi clínica han acudido y acuden en la actualidad muchos que, *cansados* de la sonda sin lograr su curación y sometidos por mí al mismo tratamiento para adquirir convencimiento propio, he tenido que establecer en ellos el procedimiento de Nannoni, con lo que pronto fueron dados de alta completamente curados, y no á costa de llevar en la cara cicatrices que la desfiguren y den aspecto repugnante ni de criminales, como algunos aseguran.

Cuando el tumor lagrimal ya está inflamado ó el trayecto fistuloso establecido, procedo inmediatamente á la destrucción del saco, siguiendo las reglas de Nannoni, á las que añado el raspado con la cucharilla de Wolkman y segunda cauterización cuando existen fungosidades. La objeción que á este procedimiento suele hacerse es la tendencia al lagrimeo que en los enfermos queda; pero á más de que esta incomodidad disminuye de día en día, nunca es mayor que la epífora resultante del otro procedimiento.

¿Hay motivos para relacionar los procedimientos operatorios con los períodos de la dacrio-cistitis? Yo así lo creo; en el primer período, la lesión anatómica se reduce á un estado hiperhémico ó inflamatorio de la mucosa que fácilmente puede corregirse con la aplicación directa de sustancias tópicas; pero cuando la lesión inflamatoria, provocando una evolución atrófica de esta membrana, invade el tejido propio del saco y le convierte en foco de inflamación con todas sus consecuencias, pocas veces puede volvérselo á su estado primitivo, por lo que se hace preciso pensar en destruirle; y si la supuración se inicia y se propaga al tejido celular, la indicación de la destrucción es más exigente.»

II

El Dr. Stappfer ha publicado un artículo sobre una forma particular de aborto, que puede combatirse ventajosamente mediante ciertos movimientos, asociados, en casos de necesidad, con el amasamiento abdominal. Se trata de esos abortos por congestión, que se revelan en los tres primeros meses por los signos siguientes: hemorragias crónicas de ordinario intermitentes, á veces continuas, variables en cantidad y en calidad.

Además de las hemorragias, ó prescindiendo de ellas, se aprecia en los casos de congestión: la pesadez, signo muy importante, con ó sin descenso del útero; el aumento de volumen de éste, á menudo superior á lo que corresponde á la época del embarazo, aumento intermitente, que coincide con las épocas catameniales; á veces la desviación del órgano gestador; en gran número de casos, la inmovilización uterina con infiltración ó edema de sus paredes, de sus ligamentos y de los tejidos conjuntivos ambientes.

Contra los fenómenos congestivos emplea el Dr. Stappfer, primero, además de la indispensable separación conyugal, la gimnástica; después, si ésta no da resultados ó es insuficiente, la asocia al amasamiento.

La gimnástica basta en muchos casos en que la hemorragia domina la escena. Debe hacerse una ó dos veces cada día: pocos movimientos cada vez; la calidad de éstos, y no la cantidad, es lo que hay que tener en cuenta.

El principal de estos movimientos — pues los hay de diversas clases — consiste en la acción combinada de los músculos pelvi-trocantéreos y de las masas dorsales. Es un movimiento de resistencia. La mujer eleva las nalgas arqueándose sobre la nuca y los talones, actitud cuya excelencia conoce el tocólogo, puesto que el único esfuerzo que se permite en las hemorragias del parto es el que requiere el deslizamiento de la pelvis debajo de las nalgas.

Colocada así la mujer, se hace obrar los músculos pelvi-trocantéreos; es decir, que la mujer, respirando libremente, separa las rodillas, mientras que el médico ejerce una resistencia moderada. Después, el médico aproxima, hasta contacto, las rodillas de la mujer que resiste.

Tales son los rasgos esenciales del principal ejercicio gimnástico capaz de cohibir ó de moderar las hemorragias de la pelvis menor. El Sr. Brandt fué quien descubrió las propiedades hemostáticas de este movimiento de *abducción femoral con las nalgas elevadas*.

No hay que decir que ese movimiento no se verifica siempre con perfección por el enfermo ni por el médico. Es cuestión de práctica; pero hay que convenir en que es sencillo y está al alcance de todos.

Si la gimnástica es ineficaz ó insuficiente, se recurre al amasamiento diario como la gimnástica. Dura aquél uno, dos ó tres minutos. Es ligero, peri-uterino, y consta de fricciones circulares y de vibraciones.

III

La oftalmía blenorragica de causa *interna* presenta caracteres tan particulares que á simple vista, cuando nos es bien conocido su aspecto, se puede afirmar que el enfermo tiene al propio tiempo una blenorragia. Se trata, en efecto, de una forma muy especial que solamente pueden realizar los que están atacados de ese flujo. En esto, por tanto, es muy diferente de la oftalmía blenorragica ordinaria de causa *externa*, oftalmía producida por la inoculación que se verifica comúnmente en el sujeto atacado al mismo tiempo que el flujo uretral, pero que puede producirse también en un hombre sano. Esta última es muy grave y puede ocasionar la pérdida del ojo.

No sucede lo mismo con la oftalmía de causa *interna*, de la cual ha tenido el Sr. Fournier en sus salas un caso interesante. Esta oftalmía, que no aparece más que en los sujetos blenorragicos, es siempre benigna, cura espontáneamente y coincide á menudo con artropatías. Por esto se la ha llamado también reumática y de causa *interna*, á cuyos caracteres se puede añadir que es esencialmente recidivante.

Comprende diversas formas: á veces ataca solamente un punto del ojo, pero de ordinario es general: es una conjuntivitis con vascularización pericorneal intensa é infiltración serosa muy pronunciada, faltando casi por completo los caracteres ordinarios de la conjuntivitis, dolor, fotofobia, lagrimeo. Por esto no se alarman los enfermos y cuando consultan al médico por su blenorragia, el médico es quien advierte el estado del ojo: de suerte que hay un contraste muy característico entre la intensidad aparente de la oftalmía y la ausencia de trastornos funcionales.

En cuanto á la evolución de la enfermedad es bastante á

menudo insidiosa, acentuándose primero, desapareciendo después al cabo de siete á ocho días, á veces muy rápidamente, y otras por delitescencia, pero al propio tiempo es invadido el otro ojo, pues rara vez se limita á uno solo la enfermedad. Por otra parte, la curación no es definitiva y el ojo primitivamente atacado vuelve á afectarse muy á menudo, y pronto ocurre lo propio con el otro: es, en suma, una oftalmía ambulante á la manera de los accidentes reumáticos. Pero el hecho más notable es que esta oftalmía está en relación casi constante con el reumatismo blenorragico. Puede existir solo al principio, pero casi siempre aparecen poco después las artropatías; en otras ocasiones, por el contrario, aparecen éstas primero, pero los accidentes se hallan asociados de tal modo que se puede decir que esta oftalmía forma parte del reumatismo blenorragico.

Por último, puede haber en la enfermedad variedades de sitio — pudiendo ser parcial la conjuntivitis — y, sobre todo, de grado, pues hay casos, aunque raros, más serios, en los cuales son muy pronunciados los trastornos funcionales.

Para determinar la naturaleza de esta oftalmía hay que resolver dos cuestiones previas. La primera es determinar las relaciones que unen esta oftalmía á la blenorragia, relación que parece bien demostrada por el hecho de que las dos enfermedades marchan siempre juntas: hay paralelismo completo entre ellas, y así, en un enfermo del Sr. Fournier, se ha podido apreciar 19 blenorragias seguidas de 19 reumatismos, y lo propio ocurre con la conjuntivitis. En un caso, 6 reumatismos de este género en un enfermo fueron seguidos de 6 oftalmías. Imposible es, pues, desconocer el lazo que las une.

Por otra parte, algunos autores han preguntado si bajo una forma más benigna no sería esta conjuntivitis de la misma naturaleza que la purulenta ordinaria. Pero es fácil ver primero que mientras esta última procede siempre de una inoculación, la otra sobreviene sin inoculación aparente y aun en casos en que ésta ha sido imposible. Además, es casi siempre binocular y la otra es comúnmente monocular. Es recidivante, al revés de la otra que nunca se reproduce, merced á las precauciones que toma en seguida el enfermo para no contagiarse. Por último, en la una se encuentran gonococos que no existen en la otra.

Pero el interés práctico de esta distinción estriba en la terapéutica que de ella se desprende, pues en la oftalmía de causa *interna* es inútil recurrir á los medios enérgicos que están indicados en la otra forma, y la enfermedad cura espontáneamente, ó con sencillos tópicos anodinos y evitando toda irritación ocular.

ROMÁN TERRES.

Notas Clínicas Inglesas.

I. La orina en las enfermedades. — II. Para quitar cuerpos extraños de la nariz y del oído. — III. Usos de la nitroglicerina.

I

El Dr. Formad establece las siguientes conclusiones:

1.^a El sedimento en la orina no tiene ninguna significación, sino cuando es depositado dentro de las veinticuatro horas.

2.^a La albúmina en la orina no indica enfermedad del riñón más que cuando va acompañada de cilindros. La forma más fatal de enfermedad de Bright — retracción renal — tiene poca ó ninguna albúmina.

3.^a Todo cristal blanco en la orina, sea cualquiera la forma, es un fosfato, excepto el cristal de oxalato de cal, que tiene su forma peculiar: orina alcalina.

4.^a Todo cristal amarillo es ácido úrico si la orina es ácida, ó un urato si la orina es alcalina.

5.^a Los cilindros mucosos, pus y el epitelio significan enfermedad de la vejiga (cistitis) ó de otras partes del tracto urinario, y su variedad se determina por el epitelio.

6.^a La orina de las mujeres se puede diferenciar á menudo de los hombres si se encuentra el epitelio pavimentoso de la vagina.

7.^a Los cilindros hialinos (estrechos), la sangre y los cilindros epiteliales significan nefritis catarral aguda. Abunda la albúmina en este estado.

8.^a Los cilindros hialinos anchos y los gránulos verde-oscuro y cilindros oleosos significan nefritis catarral crónica. Al principio hay albúmina; después, menos.

9.^a Los cilindros hialinos y granular pálidos, haya ó no poca albúmina, significan nefritis intersticial.

10. Los cilindros anchos son peores que los estrechos, porque su forma significa una enfermedad crónica.

11. El ácido úrico puede, cuando se emplea el reactivo de Trommer, formar un peróxido de cobre, induciendo á menudo esto al error de que existe azúcar. De este modo, cuando la orina revele solamente azúcar, se deben usar otros medios de investigación.

12. El microscopio suministra mejores datos al examinar la orina que cuando se hacen análisis químicas. (*Maryland Medical Journal*.)

II

Sturrock recomienda el siguiente procedimiento. Comprobada la existencia y próxima situación del cuerpo extraño, se introduce por la ventana de la nariz, ó el meato auditivo, un tubo de goma de un diámetro menor que el de un lápiz metálico ordinario, de una longitud que varíe de una á tres pulgadas, y sujeto al pico de una jeringa, y se lleva hasta ponerle en contacto con el cuerpo extraño. Se retira el pistón de la jeringa lo bastante para producir un vacío en el tubo, y se aspira al interior el cuerpo y se aspira hasta el final. Se retira entonces la jeringa y el cuerpo puede salir adherido al tubo. En algunos casos ha sido preferible sumergir el tubo en glicerina anteriormente para disminuir las probabilidades de que pase el aire entre el tubo y el cuerpo extraño. (*British Medical Journal*.)

III

La nitroglicerina es útil solamente en las enfermedades relacionadas con espasmos de la fibra muscular. En la pulmonía y otras enfermedades del aparato respiratorio no tiene racional uso. (Marshall, *Lancet*.)

P.

Sección Oficial.

MINISTERIO DE LA GOBERNACIÓN

REAL ORDEN

Excmo. Sr.: Vista la comunicación de V. E., á la que acompaña la del presidente de la Comisión de escalafones del Cuerpo de Sanidad exterior, consultando: primero, si la frase «rigurosa antigüedad» con que termina el párrafo segundo, art. 14 del reglamento de dicho Cuerpo, aprobado por Real decreto de 27 de Octubre último, debe entenderse, según el art. 32 de la ley de Presupuestos de 30 de Junio de 1892, aplicado para la formación de escalafones de los empleados activos y cesantes de la Administración Económica, constituida por el mayor tiempo efectivo de servicios prestados en la clase y en igualdad de tiempo en ésta por el total de servicios al Estado, ó si, como determina el párrafo cuarto, art. 8.º de la ley de Presupuestos de 1895, la antigüedad

para figurar en los escalafones de activos se habrá de apreciar, no por el tiempo que se lleve en la clase, sino por la fecha de la posesión en el primer nombramiento en la categoría; y segundo, si la regla para la clasificación de los excedentes que fija la disposición 5.^a adicional del precitado reglamento ha de ser el único principio para la clasificación de dos individuos de igual categoría y clase, ó si sólo se ha de tener en cuenta en el caso de que ambos excedentes acrediten igual tiempo de servicios en la clase;

El Rey (q. D. g.) y en su nombre la Reina Regente del Reino, ha tenido á bien disponer:

1.º Que para la formación de los escalafones de activos, la frase «antigüedad rigurosa», que comprende el párrafo segundo, art. 14 del reglamento de Sanidad exterior de 27 de Octubre último, se entienda en el sentido de mayor número de años de servicios en la categoría y clase, apreciándose además respectivamente el total de los mismos en el ramo de Sanidad exterior en el caso de que dos empleados activos acrediten igual tiempo de servicio en la clase; y

2.º Que en cuanto á la interpretación de la disposición 5.^a adicional al cap. II del título preliminar del expresado reglamento, se esté á lo que la misma determina, ó sea que sirva de base para la clasificación de los excedentes en la categoría y clase que en el escalafón les corresponda y acrediten el mayor número de años de servicios en el ramo de Sanidad exterior.

De Real orden lo digo á V. E. como resolución á su consulta. Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid, 21 de Febrero de 1900. (*Gaceta del 27*).—E. Dato.—Sr. Vicepresidente del Real Consejo de Sanidad.

MINISTERIO DE LA GUERRA

REAL ORDEN CIRCULAR

Excmo. Sr.: Con esta fecha digo al señor ministro de la Gobernación lo siguiente:

Considerando conveniente para el mejor servicio que el reconocimiento de reclutas, y más especialmente el de observación de útiles condicionales, desempeñado actualmente por médicos civiles nombrados para las Comisiones provinciales y las mixtas de reclutamiento, lo sea por oficiales de la reserva retribuida del Ejército que posean el título de doctores ó licenciados en Medicina y Cirugía y hayan ejercido el cargo de médicos provisionales del Cuerpo de Sanidad militar, por ofrecer mayores garantías de acierto en razón al carácter que el pertenecer á la milicia imprime; y teniendo además en cuenta que por este medio se demostraría á dichos oficiales mayor consideración por los servicios prestados al Estado, especialmente durante la época de las últimas guerras coloniales;

El Rey (q. D. g.), y en su nombre la Reina Regente del Reino, se ha servido resolver se signifique á ese Ministerio la conveniencia de que sean nombrados preferentemente para el desempeño de los indicados servicios los oficiales de la reserva retribuida del Ejército antes mencionados.

De Real orden lo traslado á V. E. para su conocimiento y demás efectos. Dios guarde á V. E. muchos años. Madrid, 3 de Marzo de 1900 (*Gaceta del 11*).—Azcárraga.—Señor...

REAL ACADEMIA DE MEDICINA

Á fin de que esta Corporación pueda dar el debido cumplimiento á la ley sobre extinción del paludismo en España, de 30 de Enero último, la Comisión ponente, nombrada al efecto, ha acordado abrir una amplia información escrita so-

bre el asunto desde esta fecha hasta el término de su cometido, suplicando á cuantas Corporaciones y particulares deseen coadyuvar á los humanitarios y patrióticos fines de la ley que dirijan las noticias, datos é ilustraciones que posean ó puedan adquirir sobre el asunto á esta Secretaría de mi cargo, calle Mayor, núm. 6, bajo izquierda, acomodándose al siguiente cuestionario, ó libremente, en la seguridad de que realizarán con ello una obra meritísima, que la Academia recibirá con la mayor complacencia y utilizará en la forma que juzgue procedente, y que la nación agradecerá como uno de los mayores servicios que puede recibir, puesto que se trata de la desaparición de una de las plagas que más crueles é irreparables daños ha ocasionado á España en todos los tiempos, y que no son menos dolorosos en la actualidad.

Cuestionario formado por la Comisión ponente nombrada por la Real Academia de Medicina, en cumplimiento de la ley de 30 de Enero del corriente año, sobre extinción del paludismo.

a) Lugares pantanosos que existan en cada distrito municipal, con expresión de su superficie y profundidad.
b) Si consiste en charcas, lagunas, albercas, arroyos ú otra variedad de aguas estancadas.
c) Si están siempre estos lugares inundados ó se desecan en ciertas épocas del año, y en este último caso si la desecación se produce por evaporación ó por filtración de las aguas á través del suelo.

d) Naturaleza de las aguas encharcadas; si son dulces ó saladas, ó están mezcladas unas con otras: su estudio físico, químico y bacteriológico.

e) Naturaleza, elevación y accidentes de los terrenos pantanosos.—Dibujos y planos.—Si son propiedad del Estado, de la Provincia, del Municipio ó de particulares.

f) Vegetales ú otras materias orgánicas contenidas en los lugares pantanosos y en sus aguas, y condiciones de estas materias.

g) Terrenos de cultivo abandonados, su naturaleza y profundidad de la capa vegetal. Si hay terrenos húmedos cubiertos por capas secas.

h) Género de cultivos de los términos municipales en que existan pantanos. Si hay bosques, jardines ó edificios que puedan influir en la transmisión del paludismo.

i) Si las aguas pantanosas se emplean para bebida ó para fines agrícolas ó industriales.

j) Destino ó aplicación de los terrenos palúdicos.

k) Longitud, latitud y altitud de los lugares pantanosos.—Temperatura máxima, mínima y media anuales y de cada estación.—Vientos reinantes.—Humedad, días de lluvia y cantidad de agua llovida.—Estudio químico y bacteriológico del aire.

l) Estaciones ó épocas del año en que se manifiestan los efectos del paludismo.

m) Si se han observado manifestaciones palúdicas como consecuencia de remociones de terrenos, desmontes, terraplenes ó nuevas edificaciones.

n) Industrias ó trabajos á que se dedican los habitantes de las regiones en que reina el paludismo.—Medios que emplean para desembarazarse de los residuos industriales.

o) Área á que alcanza la acción palúdica.

p) Manifestaciones morbosas del paludismo; formas leves, graves y perniciosas: proporción entre unas y otras: si se presenta con carácter estacional ó permanente: si adoptan carácter endémico ó epidémico.

q) Efectos del paludismo en los animales domésticos y en la riqueza agrícola.

r) Censo de población durante la última década de los Ayuntamientos donde reine el paludismo.—Enfermedades

más comunes.—Mortalidad general, con expresión de sus causas.

s) Higiene de las poblaciones en que existe el paludismo.—Medios que se han empleado por las Autoridades ó por los particulares para combatirlo y resultados obtenidos.

t) Procedimientos que se consideren más adecuados para sanear los terrenos pantanosos, según la naturaleza y condiciones de estos terrenos en cada localidad.

u) Épocas más favorables para proceder á los ensayos de saneamiento, ya por medio de plantaciones ó cultivos apropiados, desagües, encauzamiento de ríos ó arroyos ú otros medios análogos ó distintos.

v) Mapa de los terrenos palúdicos, comprensivos de una provincia, partido judicial ó zona de alguna extensión.

w) Y además cuantos particulares se consideren necesarios ó convenientes para que la Real Academia de Medicina de Madrid pueda dar cumplimiento en todas sus partes á la ley de 30 de Enero del año corriente, y determinar, como en el art. 1.º de dicha ley se preceptúa, las fuentes del paludismo en España, los daños que causa y los remedios más apropiados para combatirlos.

Madrid, 10 de Marzo de 1900.—El secretario perpetuo, Dr. Manuel Iglesias y Díaz. (Gaceta del 11.)

MONTEPÍO FACULTATIVO

SECRETARÍA GENERAL

D. Ramón Sánchez, profesor de Medicina, residente en Viscarret (Navarra), socio de este Montepío, solicita el aumento de acciones.

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

Madrid, 28 de Febrero de 1900.—El secretario general, *Marín y Sancho*. 1

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 705,37; mínima, 691,72; temperatura máxima, 12º,8; mínima, 0º,2; vientos dominantes, SO. y O.

Durante la semana anterior no ha tenido variación apreciable la salud pública en Madrid, con relación á la de la semana penúltima. Todas las enfermedades, y especialmente las de naturaleza gripal, están en descenso. Siguen predominando, como naturalmente corresponde á la estación, las fluxiones catarrales, pleurodinias, neuralgias y artritis reumáticas. Las anginas y bronquitis son frecuentes. Han disminuido las infecciones intestinales, y continúan presentándose casos de viruela.

En el Instituto de Sueroterapia, Vacunación y Bacteriología de Alfonso XIII (calle de Ferraz, núm. 98), se vacunará gratuitamente mañana lunes 26, el jueves 29 y el sábado 31.

Crónica.

Nueva instalación radiográfica.—Nuestro distinguido amigo el Dr. Buisen, cuyo elegante gabinete electroterápico es muy conocido de la clase médica, ha enriquecido éste con una notable instalación radiográfica, cámaras fotográficas... que hemos tenido el gusto de visitar y aplaudir, porque nos ha parecido una mejora en los servicios médicos de la capital de España. El reputado neurópata ha montado los nuevos aparatos con la comodidad y la abundancia que eran de esperar de su alta capacidad y sus copiosos recursos.

Reciba nuestra felicitación el Dr. Buisen.

Necrología. — Nuestro suscriptor y amigo D. José Guillén, médico titular de Arganda, el día 23 del pasado sufrió la irreparable pérdida de su esposa Doña Carlota Cuesta y Sánchez, por una pulmonía infecciosa gripal, siendo hija de la honradísima familia de los Cuestas y sobrina de los Excmos. Sres. D. Ramón Sánchez Merino, D. Carlos María Coronado y D. Julián Calleja. Con ella su esposo compartía, después de treinta y ocho años, las penalidades y disgustos de la profesión, así como en competencia la caridad para los pobres. Le deseamos serenidad para tener una verdadera resignación cristiana.

Pregunta contestada. — Por causas ajenas á nuestra voluntad no nos hemos enterado hasta ahora de la pregunta que en su número del 7 del corriente nos dirige un periódico médico; mas como á nosotros no nos duelen prendas, tenemos especial gusto en contestarle, aunque tarde, que no nos parece del todo mal el emplazamiento del *Instituto de Sueroterapia, Vacunación y Bacteriología*; que las obras en dicho edificio aun no están terminadas, y que esperamos que el material y demás detalles, una vez concluidas las instalaciones, aunque modesto, responderá á los fines á que aquél se destina.

Por lo demás, y refiriéndonos exclusivamente á la sección de Vacunación, ya indicamos en el *Boletín* del número anterior la conveniencia de que fuera este Instituto quien propagara la vacuna en todos los distritos de la corte, y no solicitamos que las sesiones de vacunación sean diarias, por una razón sencillísima: la de que no acude público á vacunarse, pues los médicos de dicho Instituto tienen probado prácticamente que saben vacunar diariamente, desde las ocho de la mañana á las once de la noche, como sucedió en la epidemia de viruelas de 1889 á 1890. Comprométase el colega á enviar gente todos los días, y nosotros le respondemos de que se vacunará diariamente, como se hace, entre otros, en los meses de Mayo y Junio, en que por inveterada costumbre acuden todos los días centenares de familias en demanda de la vacunación.

Conferencias de fisiología y filosofía comparadas. — La que dará el Sr. Marqués de Guadalerzas el miércoles 28 del actual en la Escuela Práctica de Especialidades Médicas, será la última de las relativas á este tema y del curso actual. Versará sobre *El problema religioso y la inmortalidad del alma*.

Alumnos internos. — En las oposiciones últimamente verificadas en la Facultad de Medicina de esta corte para cubrir las plazas vacantes de *alumnos internos*, han sido aprobados los señores siguientes:

D. Cristino Luis Sinedo, D. Manuel Arredondo Rodríguez, D. Adolfo Sopena Escolán, D. Francisco Tello Muñoz, D. Miguel Royo González, D. Pedro Cifuentes Díaz, D. Modesto Huici Zalamer, D. Laureano Sotero Fernández, D. Adolfo del Castillo Ruiz, D. Eduardo Muñoz de Antón, D. Salvador Alvarez Echevarría, D. Domiciano Fernández García y D. Silvano Escribano García, á quienes felicitamos.

Incineración de cadáveres. — En la última sesión del Ayuntamiento presentó el Sr. Arcas una proposición pidiendo que se construya un horno de incineración de cadáveres, que pueda utilizarse para destruir los restos de los antiguos cementerios y los de las mondas que se verifican anualmente, para los casos de epidemia, para los fetos y despojos de las clínicas y para que lo pueda utilizar el que así lo determine en su testamento.

Con gran elocuencia demostró la ventaja de la incineración sobre los enterramientos, por el bien que reporta á la higiene, poniendo al propio tiempo de manifiesto que apenas existe nación culta que no disponga de estos hornos, y dando una relación de los Municipios que los han construido por su cuenta para atender á sus necesidades.

Instituto Médico-Farmacéutico. — Se ha constituido una nueva Sociedad científica en Barcelona, con el nombre de Instituto Médico-Farmacéutico. La Junta de gobierno ha quedado constituida por los siguientes señores socios: presidente, Dr. D. Enrique Ribas; vicepresidente 1.º, doctor D. José Farrero; ídem 2.º, Dr. D. César Comas; secretario general, Dr. D. Manuel Mer; secretario 1.º de actas de la sección de Medicina, Dr. D. José Ramos; secretario 1.º de actas de la sección de Farmacia, Dr. D. José Calvo; secretario 2.º de actas de la sección de Medicina, Dr. D. Francisco de P. Danés; secretario 2.º de la sección de Farmacia, Dr. D. Pedro

Genovés; tesorero, Dr. D. Gabriel Estapé; bibliotecario, doctor D. Francisco Toyos.

Esta Sociedad se halla establecida en la Riera de San Juan, y en ella, el ilustrado compofesor D. José Farrero ha dado ya una importante conferencia, desarrollando el tema: *Consideraciones sobre el arte de formular*.

Deseamos á la nueva asociación próspera y larga vida.

Marina civil. — Mañana lunes, á las nueve de la mañana, en el local del Real Consejo de Sanidad, sito en el Ministerio de la Gobernación, darán comienzo las oposiciones al Cuerpo médico de la Marina civil.

Según nuestras noticias, son muy pocos los opositores. Los que no se presenten en dicho día y hora y no aleguen excusa justificada, quedarán excluidos del concurso.

La aptitud fecundante de los ancianos. — En el *Lyon Médical* se refiere el caso de un hombre de noventa y dos años de edad que conservaba la aptitud para el coito, aunque con detrimento de su salud. Su mujer había observado que á consecuencia de un coito laborioso caía gravemente enfermo.

El mismo clínico tuvo ocasión hace años de practicar la autopsia de un centenario (103 años) que tenía en las vesículas seminales espermatozoides muy vivaces, y en el vértice del pulmón vestigios no dudosos de tuberculosis en vías de evolución.

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

Para el estómago pastillas JEBA

CREOSOTAL La Emulsión Busto,

eficacísima en el tratamiento de la *tuberculosis*, es la forma farmacéutica más racional del carbonato de creosota. Se tolera perfectamente por hallarse esta sustancia en un grado de división grande, y es de *sabor muy agradable*. Contiene 25 centigramos de creosota por cucharada de café. **Montera, 11, farmacia.**

Kola Busto.—Tónico nervioso.
Kola Busto.—Tónico muscular.
Kola Busto.—Tónico cardíaco.

Farmacia del Dr. Busto, Montera, 11, Madrid.

SOLUCION BENEDICTO
de glicero-fosfato de cal con **CREOSOTAL**

Preparación la más racional para curar la *tuberculosis*, bronquitis, catarros crónicos, infecciones gripales, enfermedades consuntivas, inapetencia, debilidad general, postración nerviosa, neurastenia, impotencia, enfermedades mentales, caries, raquitismo, escrofulismo, etc. **Frasco, 2,50 pesetas.** Depósito: Farmacia del Dr. Benedicto, San Bernardo, 41, Madrid y principales farmacias.

Habiendo probado la Theobromina fosfatada Lu-
que, tengo la satisfacción de comunicarle que he obtenido excelente resultado en un caso de raquitismo. — Licenciado, Victoriano Palou. — Barcelona.

ESTABLECIMIENTO TIPOGRÁFICO DE E. TEODORO
Atapare 102 y Ronda de Valencia, 8
Teléfono 552.

EL SIGLO MÉDICO

BOLETIN DE MEDICINA. GACETA MEDICA

Se publica
todos los domingos.Publica una Biblioteca
sumamente económica.

GENIO MÉDICO-QUIRÚRGICO

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

FUNDADORES:

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

DIRECTOR:

D. MATIAS NIETO SERRANO

MARQUÉS DE GUADALERZAS

REDACTORES:

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

Precios de suscripción de EL SIGLO
MADRID: 3 pesetas trimestre.
PROVINCIA: 4 pesetas trimestre;
6 semestre, y 15 el año.
EXTRANJERO y ULTRAMAR: 20 ptas.Precios de suscripción de la BIBLIOTECA
ESPAÑA: 15 pesetas al año,
que pueden pagarse en tres veces.
EXTRANJERO y ULTRAMAR: 20 ptas.

VINO NOURRY

YODOTÁNICO

0.05 de Yodo por cucharada
de las de sopa.

EL MEJOR MEDIO DE ADMINISTRAR EL YODO.

Sustituye el ACEITE de HIGADO
de BACALAO.ANEMIA, LINFATISMO, AMENORREA, ENFERMEDADES DEL PECHO
F. COMAR é HIJO, BARCELONA. — Depósito en todas las Farmacias.

Las
Personas que conocen las
PILDORAS
DEL DOCTOR
DEHAUT
DE PARIS

no titubean en purgarse, cuando lo necesitan. No temen el asco ni el cansancio, porque, contra lo que sucede con los demás 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, según sus ocupaciones. Como el cansancio que la purga ocasiona queda completamente anulado por el efecto de la buena alimentación empleada, uno se decide fácilmente á volver á empezar cuantas veces sea necesario.

GARGANTA VOZ y BOCA PASTILLAS DE DETHAN

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

ANUNCIOS EXTRANJEROS

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

JARABE LAROZE TONICO, ANTI-NERVIOSO

Prescripto con éxito por todos los médicos para combatir las Gastritis, Gastralgias y para regularizar todas las funciones del Estómago y de los Intestinos.

JARABE LAROZE IODURO de POTASIO

Es el específico mas seguro de todos contra las Afecciones tuberculosas, los Cánceres, los Reumatismos, las Enfermedades de la piel y los Accidentes sífilíticos.

JARABE LAROZE IODURO de SODIO

Se emplea como los otros Ioduros y principalmente en las Afecciones del Corazón.

JARABE LAROZE PROTO- IODURO de HIERRO

Perdidas blancas, Demoras mensuales, Anemia, Raquitismo.

JARABE LAROZE IODURO DE ESTRONCIO

Afecciones cardíacas, Reumatismos, Angina del Pecho, Asma, etc.

Casa J.-P. LAROZE, Farmaceutico, 2, calle des Lions-Saint-Paul, 2 - PARIS.

VINO AROUD

CARNE-QUINA-HIERRO

MEDICAMENTO-ALIMENTO, el más poderoso REGENERADOR prescrito por los Médicos.

Este Vino, con base de vino generoso de Andalucía, preparado con jugo de carne y las cortezas más ricas de quina, en virtud de su asociación con el hierro es un auxiliar precioso en los casos de: Clorosis, Anemia profunda, Menstruaciones dolorosas, Calenturas de las Colonias, Malaria, etc.

102, Rue Richelieu, Paris, y en todas farmacias del extranjero.

TODA la correspondencia, pedidos, libranzas, letras y documentos de giro referentes á EL SIGLO, á su BIBLIOTECA, se dirigirán á D. RAMÓN SERRET, apartado de Correos, núm. 191, Madrid. — Administración: calle de la Magdalena, número 36, segundo. — Horas de oficina: de NUEVE á TRES los días no feriados.

Estafeta de partidos.

Se advierte á los compañeros que piensen solicitar la vacante de médico titular — por terminación de contrato — de Autol (Logroño), que el que la desempeña actualmente hace doce años que es titular, está afinado y emparentado en la localidad, en donde piensa continuar ejerciendo la profesión; advirtiéndole que las utilidades de este partido médico son más nominales que efectivas, y para uno sólo es algo, pero para dos no son suficientes, como se ha confirmado más de una vez; además el pago es exiguo y por anualidades vencidas, quedando muchos clientes en descubierto, varias de ellas con partidas fallidas numerosas. Si se desean más antecedentes pueden dirigirse á D. Joaquín Martínez en dicho pueblo.

Vacantes.

En esta sección aparecen todas las VACANTES de que oficial ú oficialmente tenemos noticia, y no hay periódico que de ellas de noticia antes que nosotros. Los profesores y los alcaldes tienen abierta esta sección y la de ESTAFETA DE PARTIDOS para cuantas vacantes sean gustosas en enviarnos.

La de médico titular de Torre de Juan Abad (Ciudad Real), dotada con el sueldo anual de 999 pesetas, pagadas de fondos municipales por mensualidades vencidas, por la asistencia á 130 familias pobres y demás deberes que enumera el art. 2.º del reglamento de Beneficencia fecha 14 Junio de 1891. Se convocan aspirantes, por el término de treinta días, para su provisión en doctores ó licenciados en Medicina y Cirugía, debiendo justificarse los méritos y servicios de los interesados, para conocimiento de la Junta municipal y fines ulteriores que correspondan. Y para la general inteligencia se advierte que el contrato respectivo se hará por un año, prorrogable periódicamente si no mediara aviso de despedida por una ni otra parte, con dos meses de anticipación á la fecha en que aquél deba terminar; pudiendo el elegido contratar con unos 470 vecinos pudientes, puesto que la población consta de 600 próximamente. Solicitudes hasta el 10 de Abril al alcalde D. Pedro Ginés.

—La de médico titular—por defunción—de Cadalso (Madrid), dotada con el sueldo anual de 3.000 pesetas, cobradas por trimestres vencidos, ó sea 750 pesetas, por la asistencia á 50 familias pobres y 2.250 procedentes de las iguales, obligándose el Ayuntamiento á responder de la indicada suma y entregarla cobrada al agraciado. La población consta de 2.033 habitantes, dista de la capital, que es Madrid, 70 kilómetros, 12 de la línea férrea y existe carretera á la misma con servicio público diario de coches. Las solicitudes, con expresión de los servicios prestados durante el ejercicio de su profesión y cuantos documentos probatorios estimen convenientes, podrán presentarse hasta el 12 de Abril al alcalde D. Carlos Alcázar.

—La de médico titular — por defunción — de Arcos (Burgos), dotada con el sueldo anual de 450 pesetas, satisfechas de los fondos municipales por trimestres vencidos, por la asistencia á 20 familias pobres, transeuntes, casos de oficio que puedan ocurrir y demás obligaciones que impone el art. 2.º del reglamento de 14 de Junio de 1895. El agraciado puede contratar con los pueblos de Albillos, Villamiel y Villanueva que son los que constituyen el partido, que podrán producir de 230 á 240 fanegas de trigo cobradas en San Miguel en Septiembre de cada año. Los aspirantes, que deberán ser licenciados en Medicina y Cirugía y llevar por lo menos cuatro años de práctica, presentarán sus solicitudes documentadas en esta Alcaldía en el plazo de veinte días, contados desde la inserción del presente anuncio en EL SIGLO MÉDICO.

—La de médico titular—por terminación de contrato — de La Hiniesta (Zamora), dotada con el sueldo anual de 500 pesetas, pagadas por trimestres vencidos, por la asistencia á 30 familias pobres, cuyo contrato se formalizará de uno á cuatro años. Solicitudes hasta el 14 de Abril al alcalde D. Fernando Rodríguez.

—La de médico titular—por renuncia — de Urcabustaiz (Alava), dotada con el sueldo anual de 900 pesetas, pagadas por trimestres vencidos de los fondos municipales, por la asistencia de 1 á 20 familias pobres. El agraciado podrá sacar de las iguales de 1.600 á 1.700 pesetas, casa gratuita y lo que pueda sacar de los empleados de la vía ferroviaria. Solicitudes hasta el 17 de Abril al alcalde de Izarra D. Fermín de Arbelas.

—La de médico titular—por renuncia—de Valdelagu-

na (Madrid), dotada con el sueldo anual de 625 pesetas, pagadas por trimestres vencidos, por la asistencia á 30 familias pobres, facilitando el Ayuntamiento al profesor, además, casa habitación decente y capaz para sí y su familia. El facultativo queda en libertad de hacer contratos particulares, que por lo menos ascenderán á 1.700 pesetas. La duración del contrato, por lo referente á la Beneficencia, será de dos años. La población consta de 225 vecinos, dista por carretera 50 kilómetros de Madrid y 5 de Chinchón, cabeza de partido, desde cuyo punto á Ciempozuelos, que hay 17, existe servicio de coche diario de ida y vuelta combinado con el ferrocarril. Solicitudes hasta el 16 de Abril al alcalde D. Fernando Pascual.

—La de médico titular — por terminación de contrato — de San Agustín (Madrid), dotada con el sueldo anual de 995 pesetas, pagadas por trimestres vencidos del presupuesto municipal, por la asistencia á las familias que se clasifiquen pobres por el Ayuntamiento. El agraciado queda en libertad de contratar con los vecinos pudientes, que ascienden á unos 80, y con los guardas del Canal de Isabel II y otras tres casas de campo, cuyas iguales ascienden á unas 1.500 pesetas. La población, que consta de unos 100 vecinos, es sana y abundante de aguas, que se surte del Canal de Isabel II, y dista de Madrid, capital de la provincia, 33 kilómetros sobre la carretera de Irún, con cuya capital comunica por medio de tres coches diarios. Solicitudes hasta el 15 de Abril al alcalde D. Lorenzo Ginés.

—La de médico titular — por retirarse á su país el que la desempeñaba — de Fresnedilla (Ávila), dotada con el sueldo anual de 500 pesetas, pagadas por trimestres vencidos del presupuesto municipal, por la asistencia á 10 familias pobres, reconocimientos de quintos y demás servicios que determina el vigente reglamento de partidos médicos. Además, existe en este Ayuntamiento un documento firmado por unos 100 vecinos, por el cual se obligan á pagar á dicho funcionario 9 cuartillas de centeno cada uno y por cada año que preste la asistencia médica á ellos y sus familias, excepto los viudos y viudas sin familia, que sólo pagarán la mitad. Dichas iguales serán pagadas al médico, la mitad al dar principio el contrato y la otra mitad al terminar el año del mismo. Solicitudes hasta el 5 de Abril al alcalde D. Mariano Jaro.

—Una de las dos plazas de médico titular de Biar (Alicante), dotada con el sueldo anual de 750 pesetas, pagadas por mensualidades vencidas. Solicitudes hasta el 8 de Abril al alcalde.

—La de médico titular de la villa de Brieva (Logroño). Hab. 100. Dotación 2.250 pesetas anuales, 150 por la asistencia de 1 á 10 familias pobres, y 2.100 por las pudientes, satisfechas unas y otras por el Ayuntamiento por trimestres vencidos. Los solicitantes, que han de poseer por lo menos el título de licenciado en Medicina y Cirugía, presentarán sus instancias, debidamente justificadas, hasta el 8 de Abril al alcalde.

—La de médico cirujano titular — por dimisión — de Retuerta (Burgos), dotada con el sueldo anual de 2.000 pesetas, y 50 más por alquiler de casa, pagadas por trimestres vencidos, por la asistencia á las familias pobres y casos de oficio, así como la de los vecinos pudientes, de quienes se encarga de cobrar el Ayuntamiento, que pagará al facultativo. Los aspirantes, que habrán de ser licenciados ó doctores en Medicina y Cirugía y llevar dos años de práctica por lo menos, presentarán sus solicitudes hasta el 7 de Abril al alcalde D. Joaquín Martín.

CORRESPONDENCIA (1)

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

D. Luis Lacosta. — Pagado SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre 1900 y remitido cuaderno que pide día 28 Febrero.

D. Bonifacio Martínez. — El Sr. Moya avisa su pago de EL SIGLO hasta fin Diciembre 1899.

D. Ernesto Pastor. — Remitido la Memoria que pide día 1.º Marzo.

(1) Rogamos á nuestros suscritores que se fijen en esta sección. Los que deseen obtener contestación privada á sus cartas deberán remitir un sello de 15 céntimos, pues de lo contrario se les contestará en este lugar del periódico. Todos los pagos que se hagan por los suscritores se consignarán sin falta en esta sección.

D. Joaquín Blanco.—Recibida su carta.
D. Isaac Altuzarra.—Id.; remitidos los números que pide día 2 Marzo.
D. Daniel Cáceres.—Pagado SIGLO fin Diciembre 1900.
D. Julio Serrano.—Id. SIGLO fin Diciembre 1899.
D. Jaime Civit.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA, encuadernada, fin Diciembre 1900.
D. José Pachés.—Id. id.
D. Indalecio Baena.—Id. id.
D. Victoriano Domínguez.—Recibida su carta.
D. Eulogio Guzmán.—Id.
D. Tomás Vera.—Id.
D. José Antonio Mola.—Id.
D. José Ramón Serrano.—Id.
D. Tomás Gallego.—Id.
D. Pedro Urcelay.—Id.
D. Olegario de la Riega.—Id.
D. Moisés González.—Id.; recibida á su tiempo la libranza día 1.º Diciembre.
D. Buenaventura Rubio.—Pagado SIGLO fin Diciembre de 1900.
D. Felipe García.—Id. id.
D. Vicente Castellanos.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre 1900.
D. Enrique Arizón.—Id. id., encuadernada, fin Diciembre 1900.
D. Florentino Royo.—Id. SIGLO fin Diciembre 1900.
D. José Barra.—Recibida su carta.
D. Francisco Ainsa.—Id.; remitido lo que pide día 3 de Marzo.
D. Rogelio Martín.—Suscrito SIGLO desde 1.º Marzo, y pagado fin Agosto 1900.
D. Rafael Paniagua.—Pagado SIGLO fin Diciembre 1900.
D. Pedro Ramírez Olalla.—Suscrito SIGLO desde 1.º Enero; remitidos los números día 6 Marzo.
D. Pedro Villar.—Pagado SIGLO fin Diciembre 1900; remitidos los números que pide día 6 Marzo.
D. Pedro Salinas.—Suscrito SIGLO, y pagado fin Febrero de 1901.
D. Antonio Lozano González.—Pagado SIGLO y BIBLIOTECA, encuadernada, fin Diciembre 1900.
D. Fermín Guerrero.—Id. SIGLO fin Diciembre 1900.
D. Evaristo Camarero.—Id. SIGLO y BIBLIOTECA, rústica, fin Diciembre 1900.
D. Manuel Fandos.—Id. SIGLO fin Marzo 1900.

D. Andrés Reyero.—Id. SIGLO fin Diciembre del 99.
D. Domingo Codoñer.—Id. SIGLO fin Diciembre 1900; remitidos los números que pide día 5 Marzo.
D. Alejandro Alonso.—Id.
D. Simón Gordón.—Id. SIGLO fin Febrero 1901 y BIBLIOTECA, encuadernada, fin Diciembre 1900.
D. Cristóbal Campos.—Id. id. fin Diciembre 1900.
D. Antonio González Villegas.—Recibida su carta.
D. Manuel Sainz.—Id.

(Se continuará.)

NUTRITIVO HEYDEN

(Albúmina pura desdoblada, directamente absorbible, pasando á los jugos orgánicos sin necesitar ningún trabajo digestivo.)
Produce de la clara de los huevos frescos.

Para aumentar y mejorar la leche de las madres que crían.

Medio nutritivo para los niños debilitados y convalecientes.

Fuente de fuerzas para los que hacen un gasto excesivo de fuerzas físicas é intelectuales.

Suplemento en curas de sobrealimentación.

Tiene efectos muy estimulantes del apetito.

Para más detalles, publicaciones científicas y muestras gratuitas para los señores médicos, dirigirse á **Gustavo Beder**, Lope de Vega, 50 y 52, **Madrid**, depositario general de la Sociedad de Productos Químicos de Heyden, Radebeul (Alemania).

COMPañía COLONIAL

CHOCOLATES Y CAFÉS

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

50 medallas y altas recompensas industriales.

DEPÓSITO GENERAL

**Calle Mayor, 18, y sucursal, Montera, 8
MADRID**

LA MARGARITA EN LOECHES

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

Según **LA PERLA DE SAN CARLOS**, Dr. D. Rafael Martínez Molina, con esta agua se obtiene

LA SALUD Á DOMICILIO

En el último año se han vendido **MÁS DE 2.000.000 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.

AGUAS MINERALES DE BETELU

Se recomiendan en la convalecencia de la gripe y demás enfermedades del aparato respiratorio.

DE VENTA

FARMACIA DEL DOCTOR BÖRRELL

PUERTA DEL SOL, 5

ATLAS Y COMPENDIO

para la enseñanza del

MECANISMO DEL PARTO

Y DE LAS

OPERACIONES TOCOLÓGICAS

Precio en toda España: **10 ptas.**

FOSFATO-GLYCERATO DE CAL PURO

Reconstituyente general
del sistema nervioso,
Neurasthenia,
Fosfaturada.

NEUROSINE PRUNIER

NEUROSINE JARABE
NEUROSINE GRANULADA - NEUROSINE EN OBLEAS

Esta preparación, que puede ser tomada sin peligro alguno,
ha dado, a pesar del poco tiempo de su descubrimiento, resultados maravillosos, como lo comprueban certificados a millares.
Depósito general: CHASSAING Y C^{ia}, 6, avenue Victoria, Paris

Debilidad general,
Dolores de cabeza,
Nevralgias,
Depresión del sistema nervioso.

La Apiolina
ejerce su acción en
el sistema circula-
torio, determinando
fenómenos de con-
gestión vascular y de
excitación, al par que
en la contractibilidad
de la fibra muscu-
lar lisa de la matriz.

APIOLINA CHAPOTEAUT

DIFFERENTE DEL APIOL

Administrada 2 ó
3 días antes de la
aparición de las re-
glas, en dosis de 2 á
3 cápsulas de á 20
centig. diarias, to-
madas en las comi-
das, la Apiolina pro-
voca y regulariza el
flujo mensual.

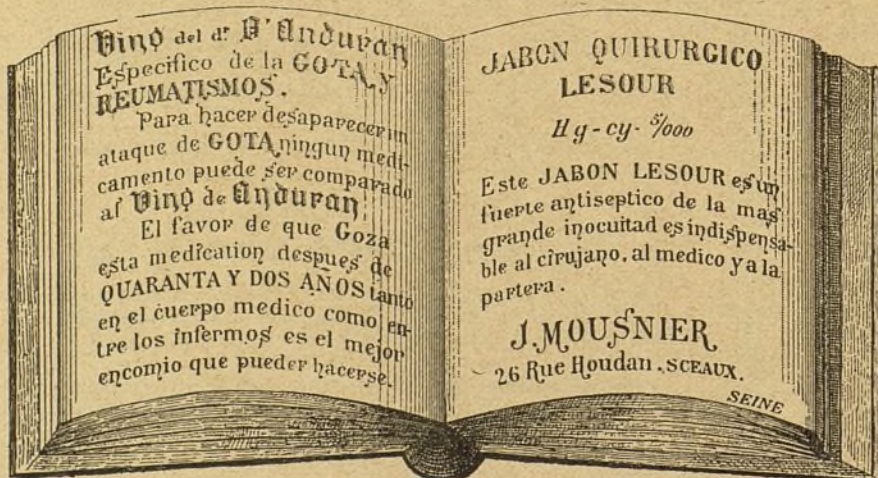
DEPOSITO en PARIS: 8, Rue Vivienne y en todas las Farmacias.

JARABE FÉNICO DE VIAL

Uno de los mejores pectorales conocidos para calmar las bronquitis,
la tos, la grippe, los catarros, la tos ferina, las irritaciones del pecho.
Antiséptico de primer orden hace desaparecer rápidamente el olor y el
gusto desagradable de las secreciones mucosas que se fijan en los tubos
brónquicos y en las cavernas de los tísicos. La propiedad que posee el
ácido fénico de coagular el suero de la sangre, lo hace ventajoso en las
hemoptisis.

Dosis: 2 ó 3 cucharadas soperas diarias, para las personas mayores, de
postre para los adultos, de café para los niños.

En PARIS, 8, Rue Vivienne y principales Farmacias.



Vino del Dr. G. Anduran
Específico de la GOTA y
REUMATISMOS.

Para hacer desaparecer un
ataque de GOTA, ningún medi-
camento puede ser comparado
al VINO de Anduran.

El favor de que Goza
esta medicación después de
QUARANTA Y DOS AÑOS tanto
en el cuerpo medico como en
tre los enfermos es el mejor
encomio que puede hacerse.

JABON QUIRURGICO
LESOUR

Hg - cy - 5000

Este JABON LESOUR es un
fuerte antiseptico de la mas
grande inocuidad es indispensa-
ble al cirujano, al medico y a la
partera.

J. MOUSNIER

26 Rue Houdan, SCEAUX.

SEINE

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
DÍSPESIAS | VÓMITOS | DIGESTIONES DIFÍCILES | DEBILIDAD GENERAL

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

VINO DE CHASSAING

BI-DIGESTIVO

Prescripto desde 30 años

CONTRA las AFECIONES de las VIAS DIGESTIVAS

Paris, 6, Avenue Victoria.



La "FOSFATINA FALIÈRES"

es el alimento más agradable y el más
recomendado para los niños desde la edad
de seis á siete meses, y particularmente
en el momento del destete y durante el
periodo del crecimiento.

Facilita mucho la dentición; asegura
la buena formación de los huesos; pre-
viene y neutraliza los defectos que suelen
presentarse al crecer, é impide la diarrea,
que es tan frecuente en los niños.

Paris, 6, avenue Victoria y en todas las farmacias.

ESTRENIMIENTO

Curación por los
Verdaderos

Polvos Laxativos de Vichy
del Doctor L. SOULIGOUX

Laxativo
seguro, de sabor
agradable, fácil de tomar.
Paris, 6, av. Victoria y todas farmacias.

Adoptada en los Hospitales de Paris y de la Marina

PEPTONA CATILLON

es POLVO, producto SUPERIOR, PURO, INALTERABLE
representando 10 veces su peso de carne asimilable.

Agradable en un vaso de leche ó agua azucarada.
Alimento de los Enfermos que no pueden digerir.
Reemplaza la carne cruda, hace tolerar el regimen lacteo

VINO DE PEPTONA CATILLON

1 copa contiene 30 gr. carne y 0,40 fosfatos.
Restablece las fuerzas, el apetito, la digestion
Muy útil á los debilitados: Niños, Convalecientes
Enfermos del Estómago, Intestinos, Pecho, Anemia, etc.

Exigir la Firma CATILLON, Paris
para evitar las imitaciones mas ó menos activas.

MEDALLA EXPOSICION UNIVERSAL 1889

Las Gotas concentradas de HIERRO BRAVAIS

Son el remedio más eficaz contra

la ANEMIA, los COLORES PÁLIDOS, etc.
Todas Farm^{as} Dro^{gas}. Depósito: 130, r. Lafayette, PARIS

HARINA Lacteada NESTLÉ

ALIMENTO COMPLETO PARA NIÑOS

DEPÓSITO GENERAL: S^{ra} Vda de Rafael ROMERO, JEREZ



Anemia * * Clorosis

Tratamiento hipodérmico
POR MEDIO DEL
HIERRO INECTABLE ROUSSEL

Tres preparaciones ferruginosas
sin dolor en el acto de la inyección:
Salicilato de Hierro naciente
1 centígramo por centímetro cúbico.
Cloruro doble de hierro y quinina.
1 centígramo por centímetro cúbico.
Glicero-Fosfato de Sosa y Hierro,
dos centigramos de Hierro y cinco cen-
tigramos de Glicero-fosfato de Sosa.

J. MOUSNIER, SCEAUX (Seine).



Medicamentos urgentes que
todo Médico debe siempre tener
en casa en permanencia:

Ergotina Mousnier

Ergotinina Mousnier

Quinina inyectable Roussel

Mixtura antinevrálgica
al acónito de Mousnier

Solución vital dinamógena
Vindevogel
(Nevrosténico, Cardiotónico).

Todos estos preparados se venden en fras-
quitos de cinco centímetros cúbicos.

en **PARIS**, 6, r. Jacob y 1, r. des Tournelles

Jarabe de Digital de LABELONYE

HEMOSTÁTICO el más PODEROSO
SOLUCIÓN TITULADA
Las Grageas hacen más
fácil el labor del parto y
detienen las pérdidas.
AMPOLLAS ESTERILIZADAS
para inyecciones Hipodérmicas
LABELONYE y C^{ia}, 99, Rue d'Aboukir, PARIS Y EN TODAS LAS FARMACIAS.

contra las diversas
Afecciones del Corazón,
Hidropesias,
Toses nerviosas,
Bronquitis, Asma, etc.

Ergotina y Grageas de ERGOTINA BONJEAN

Medalla de ORO de la Sad de Fla de Paris.

SALIES DE BÉARN

(Clima Sedativo y Tónico)

BIARRITZ THERMES SALINS

(Clima Marino y Tónico).

AGUAS Cloruradas-sódicas, bromo-ioduradas.
40 veces más saladas que el agua del mar. — 80 K^g de sales por litro.

AGUAS-MADRES y SALES para BAÑOS a DOMICILIO

ENFERMEDADES
de los Niños y de los Adultos:
Linfatismo, Artritis, Tuberculosis, Afecciones de crecimiento, de las Glándulas, de los Huesos y de las Articulaciones, Raquitismo, Anemias, Convalecencias, Trabajo excesivo, etc.

ENFERMEDADES
de las Mujeres:
Metritis, Salpingitis, etc. Fibromos, Hemorragias, etc.



ANTISEPSIA DE LAS MUCOSAS BORICINA MEISSONNIER

Desinfectante, Microbicida, Cicatrizante
NI TOXICA, NI CAUSTICA, NI IRRITANTE
Enfermedades de los OJOS, de las OREJAS, de la NARIZ, de la LARINGE,
de las Vías Urinarias, Ginecología, Ulceras, Quemaduras, Heridas.
La BORICINA se emplea en Polvo ó en Solución.
DEPÓSITO GENERAL: **Eugenio LEBE**, calle del Bruch, 110, Barcelona.
Y EN LAS PRINCIPALES FARMACIAS

HIERRO QUEVENNE

Único aprobado por
la ACADEMIA de
MEDICINA de PARIS
A causa de su pureza y de su poderosa actividad para curar **Anemia, Clorosis,**
Pobreza de la sangre. — 1 medida por día. — Envío gratis del folleto. Paris, 14, r. Beaux-Arts

PILDORAS y JARABE DE BLANCARD

YODURO DE HIERRO INALTERABLE
Aprobados por la Academia
de Medicina de Paris.

Participando de las propiedades del
Yodo y del Hierro, estos Pildoras y
Jarabe convienen especialmente en
las enfermedades tan variadas que
determina el germen escrofuloso
(tumores, obstrucciones y humores fríos,
etc.), afecciones contra las cuales son
impotentes los simples ferruginosos;
en la **Clorosis** (colores pálidos),
Leucorrea (flor blancas), la **Ame-
norrea** (menstruación nula ó difícil),
la **Tisis**, la **Sífilis constitucional**,
etc. En fin, ofrecen un agente terapéu-
tico de los mas energicos para esti-
mular el organismo y modificar las
constituciones linfáticas, debiles ó
debilitadas.

Como prueba de autenticidad de los
verdaderos **Pildoras y Jarabe de
Blancard**, exijase
nuestra firma ad-
junta y el sello de la
Unión de Fabricantes.

Farmacéutico de Paris, calle Bonaparte, 40

VERDADEROS GRANOS DE SALUD DEL D^r FRANK



(Fórmula del Codex Francés, n^o 608)
ALOES y GUTAGAMBA
El mas cómodo de los
PURGANTES
MUY IMITADOS Y FALSIFICADOS
Este rótulo, impreso en 4 colores
es la Marca de los Verdaderos
Paris, Farmacia LEROY
Y PRINCIPALES FARMACIAS



ANUNCIOS

EXTRANJEROS

La **SOCIÉTÉ MUTUELLE**
DE PUBLICITE (61, rue
Caumartin, Paris), de
que es director Mr. A.
Lorette, es la encarga-
da **EXCLUSIVAMENTE**
de recibir los anuncios
extranjeros para nues-
tro periódico.





EL DOLOR DE CABEZA

NEURALGIAS, JAQUECAS, GASTRALGIAS, REUMATISMOS ARTICULARES, ETC.
Por rebeldes que sean, desaparecen en cinco minutos con la **Memeramina** del Dr. Callejo; precio, 3 pesetas caja; de venta en Barcelona, R. de las Flores, 4, y farmacias. Por 3.50 pesetas la remite por correo certificado el autor, Puerta del Sol, 9.—Madrid.



ATLAS DE PARTOS

Precio: 10 pesetas en toda España.

ANTIASMÁTICO PODEROSO

JARABE-MEDINA DE QUEBRACHO

(PREPARADO EN FRÍO É INALTERABLE)

Médicos distinguidos y los principales periódicos profesionales de Madrid, *El Siglo Médico*, la *Revista de Medicina y Cirugía prácticas*, *El Genio Médico*, *El Diario Médico-Farmacéutico*, *El Jurado Médico-Farmacéutico*, la *Revista de Ciencias Médicas de Barcelona*, y la *Revista Médico-Farmacéutica de Aragón*, recomiendan en largos y encomiásticos artículos el **JARABE-MEDINA DE QUEBRACHO**, como el último remedio de la Medicina moderna para combatir el **Asma**, la **Dispnea** y los **Catarros crónicos**, haciendo cesar la fatiga y produciendo una suave expectoración.

PRECIO: 5 PESETAS FRASCO

Depósito central: Farmacia de Medina, Serrano, 36, Madrid, y al por menor en las principales farmacias de España y América.

Nota importante. — El **Jarabe-Medina de Quebracho** es el primero de esta sustancia dado a conocer en España, y el preparado medicinal expresamente recomendado por la Prensa profesional, de cuyos artículos se acompaña una copia literal a cada frasco de Jarabe. Exijase, por lo tanto, la firma y rúbrica de **Medina** en las etiquetas de la caja y frasco, como garantía para los señores médicos y enfermos y para evitar falsificaciones.

EMULSIÓN FORCADA

LAUREADA CON EL PRIMER PREMIO, ÚNICO CONCEDIDO

en el Concurso de Emulsiones convocado por el Colegio de Farmacéuticos de Barcelona.

Recomendada con encomio por la Academia y Laboratorio de Ciencias Médicas de Cataluña.

La **Emulsión Forcada** fué la *única premiada* en el concurso por estar casi integralmente compuesta de aceite de hígado de bacalao emulsionado de verdad, sin el intermedio de sustancias indigestas extrañas é inútiles a la vida de nutrición y únicamente por la acción y virtud de un agente que por sí solo ya es un alimento digerible y poderosamente nutritivo, que mantiene disgregado el aceite en un grado tan sutil de división que facilita casi sin fatiga ni trabajo digestivo su acceso por las vías absorbentes y su segura asimilación, y que convierte al aceite de hígado de bacalao, cuyo sabor es siempre ingrato, en una crema blanca, fluida, muy digerible, que se diluye en toda clase de líquidos, inofensiva al olfato y tan agradable al paladar, que los niños la toman con fruición y los adultos sin repugnancia. Es la forma mejor, y por su fundamento científico la más racional para administrar con facilidad y agradablemente un *verdadero aceite de hígado de bacalao*, coadyuvada su potencia nutritiva con la tónico-reconstituyente de los *glicerofosfatos de cal y sosa* y de lograr una mayor rapidez en sus efectos y un aumento de su actividad y eficacia verdaderamente extraordinario.

De venta en las principales farmacias.

Pastillas Cloro-Boro-Sódicas á la Cocaína

DE BONALD

Utilísimas en todas las enfermedades de la boca y garganta.

Recomiéndanse estas pastillas con incomparable ventaja sobre todos los medicamentos conocidos á los cantantes y oradores; á los que padezcan de *anginas*, *tos*, *ronquera*, á los *diftéricos*, á los *nerviosos* y á los niños en la época de la dentición. — Precio de la caja, 2 pesetas.

Tenemos preparadas pastillas de COCAÍNA y MENTOL, y también de COCAÍNA, CODEÍNA y MENTOL.

Depósito central: Gorguera, 17, farmacia **BONALD**, Madrid.

LOS SALICILATOS

DE VIVAS PÉREZ

Adoptados de Real orden por el Ministerio de Marina, por el de Guerra y recomendados por Academias de Medicina nacionales y extranjeras.

CURAN PRONTO Y BIEN

Á LOS ANCIANOS, Á LOS TÍSICOS,

Á LOS DISENTÉRICOS, cuya vida se extingue sin un remedio verdaderamente heroico que corte su diarrea mortal casi siempre;

Á LAS EMBARAZADAS, cuyas vómitos tigran su vida y la de sus hijos, al par de padecer en forma desesperante;

Á LOS NIÑOS en la dentición y dentista, á los que padecen

CATARROS Y ÚLCERAS DE

ESTÓMAGO y á todos los que padecen

VÓMITOS Y DIARREAS,

COLERA, TIFUS Y AFECCIO-

LA PIEL.

Pídanse en todas las Farmacias y Droguerías del mundo

SALICILATOS VIVAS PÉREZ

Son falsas todas las cajas que no lleven en el prospecto inscripción transparente con los nombres del medicamento y del Autor.

PASTILLAS

DE CLORHIDRATO DE COCAÍNA Y MENTOL

Las propiedades terapéuticas de estos dos medicamentos, las hace eficaces en todas las afecciones de la garganta.

FARMACIA DE BORRELL HERMANOS

MADRID BARCELONA

PUERTA DEL SOL, 5 ASALTO, 52

Análisis de orina, esputos, leche de mujer, vinos, aguas minerales, etc., por el **Dr. Pérez Caruana**. Calle de los Madrazos, 1, farmacia, Madrid.

ESTÓMAGO ARTIFICIAL!

ó **POLVOS** del **DR. KUNTZ** es un preparado incomparable para la cura de todas las dolencias del estómago e intestinos, por antiguas que sean. Los vómitos, acedias, ardores, pesadez, flatos, dolores de estómago, cintura, etc., etc., así que diarreas ó estreñimientos, desaparecen á la primera dosis. Éxito seguro. Caja 7.50; media caja, 4 pesetas, en farmacias y Madrid. Arenal, 2, Barcelona, Rambla Flores, 4. Pídanse FOLLETOS.

Laboratorio de Vendajes antisépticos del Dr. Cea

REGALADO, 2, VALLADOLID

Medalla de oro en la Exposición de Barcelona.

En esta casa (que provee al Ejército y á la Armada, á las Facultades de Medicina y á los hospitales civiles, y cuyos productos han merecido informes favorables de las Reales Academias de Madrid y Castilla la Vieja, de la Dirección general de Sanidad Militar, de las clínicas oficiales de Valladolid, del Hospital Militar, etc., etc.) hallarán los señores profesores algodones hidrófilo, boratado, fenicado salicílico, iodoformico; almohadillas de celulosa, estopa purificada, hila tejida inglesa, hila tejida boratada; yutes purificado, salicílico, fenicado; catgut de los números 1, 2 y 3, catgut al ácido crónico, cautchue en lámina, compresas de algodón higroscópico y antiséptico, crin preparada para suturas y desagüe, celulosa al sublimado al 3 por 1.000, gasas cloruro-mercúrica, fenicada, iodoformica, timolizada, etc., en piezas de 1 metro de ancho por 5 de largo y en rollos de 10 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.

Gotas Neurosténicas Fosforadas Genové.

Es una preparación sencilla, activa, no peligrosa, que, administrada con asiduidad y constancia, resuelve el problema práctico de la medicación de una enfermedad tan compleja, tan rebelde y tan abrumadora como la neurastenia.

Estas gotas son un valioso tónico de los nervios y un alimento del cerebro; entonan el centro céfalo-raquídeo del enfermo; vigorizan el tono general, y, singularmente la nutrición y vitalidad de los elementos nerviosos, cuando hay un desequilibrio entre la fatiga y la reparación de dichos elementos, consecuencia de exceso de función ó de defecto de excitación.

Se facilitan prospectos — Punto general de venta en la farmacia Genové, 3, Rambla, frente al Liceo, Barcelona, y en las principales farmacias, frasco, 5 pesetas — Depósitos en Madrid: Gayoso Moreno, Arenal, 2. Somolinos, Infantas, 26. — Lletjet, Carrera de San Jerónimo, 30. — Coipel, Barquillo, 1. — Medina, Serrano, 36.

VENTILADOR HIGIA

para la cura de aire libre (nocturnas invernal), y para el saneamiento de aire de recintos habitados. Informarán: Dr. Valenzuela, Calle de Valenzuela, núm. 5, principal.

[INSTRUMENTOS DE CIRUGIA]

Microscopios y Aparatos de Laboratorio.

ÁNGEL BASABE

Proveedor de la Real Casa, Facultades de Medicina, Laboratorios y Hospitales Civiles y Militares.

CASA FUNDADA EL AÑO 1840

Unico representante para toda España de la casa C. ZEISS DE JENA

Gran surtido de jeringas modelo Roux

de diversos precios.

Se remiten á provincias.

[CARMEN, 21, MADRID]

CURACIÓN RÁPIDA DE LA TOS FERINA

ANTIFERINO ALFONSO

USO EXTERNO. OBRA POR INHALACION

En todas las farmacias. Por mayor, G. GARCIA, F. GAYOSO, Arenal, 2, Madrid. — Depósito general, F. ALFONSO, ALCOY

Ayuntamiento de Madrid

PARA ENFERMEDADES URINARIAS

SÁNDALO PIZÁ
MIL PESETAS

al que presente CAPSULAS de SANDALO mejores que las del doctor Pizá de Barcelona, y que curen más pronto y radicalmente todas las ENFERMEDADES URINARIAS. Premiado con medalla de oro en la Exposición de Barcelona, 1888 y Gran Concurso de París, 1895. Veintidós años de éxito creciente. Únicas aprobadas y recomendadas por las Reales Academias de Barcelona y Mallorca; varias corporaciones científicas y renombrados prácticos diariamente las prescriben, reconociendo ventajas sobre todos sus similares. — Frasco, 14 reales. — Farmacia del Dr. Pizá, Plaza del Pino, 6, Barcelona, y principales de España y América. Se remiten por correo anticipando su valor.



Pedid Sándalo Pizá. — Desconfiad de las imitaciones. — Pedid Sándalo Pizá. — Capsulas Eupépticas SÁNDALO PIZÁ — Frasco, 4 pesetas.

ANTISEPSIS DE LAS VIAS RESPIRATORIAS
Bronquitis, Catarros, Tisis

APBULAS EUPÉPTICAS PIZÁ. Antisépticas por excelencia. Tolerancia perfecta. ALPTOL PURO, IODOFORMO Y CEROSEA. FRASCO 12 reales. Dr. PIZÁ. Plaza Pino, 6. Barcelona y principales farmacias.

EURO-LIPTOL, IODOFORMO Y GUAYACOL. FRASCO 12 reales. Dr. PIZÁ. Plaza Pino, 6. Barcelona y principales farmacias.

ACRITUD DE LA SANGRE

ROB-BOUYVEAU LAFECTEUR

CÉLEBRE DEPURATIVO VEGETAL
prescrito por los Médicos en los casos de
ENFERMEDADES DE LA PIEL
Vicios de la Sangre, Herpes, Acne.

EL MISMO AL YODURO DE POTASIO
TRATAMIENTO Complementario del ASMA
Soberano en
Gota, Reumatismos, Angina de pecho, Escrófula, Tuberculosis.

102, Rue Richelieu, París y en todas Farmacias del extranjero.

SOLUCION PAUTAUBERGE

al CLORHIDRO-FOSFATO de CAL CREOSOTADO
Muy bien tolerada, esta solución permite sola la larga duración del
tratamiento y es completamente absorbida, condiciones necesarias
para obtener resultados duraderos. Efectos buenos y rápidos sobre
las vías digestivas, el estado general y las lesiones locales en
las **TUBERCULOSIS,**
las **AFECCIONES BRONQUIO-PULMONARES,**
las **ESCRÓFULAS,** el **RAQUITISMO.**
L. PAUTAUBERGE, 22, R. Jules César, PARIS y princip. Farm. de España y América.

**CÁPSULAS
PAUTAUBERGE**
(Creosota, Fosfato de Cal,
todoformo.)

**PODEROSO
ANTIBACILAR**
Tomado sin dificultad
y bien tolerado.

EL VEJIGANTE MÁS EFICAZ

El único empleado en los Hospitales militares

VEJIGATORIO DE ALBESPEYRES

Para evitar las imitaciones, se debe prescribir :

VEJIGATORIO DE ALBESPEYRES
y exigir la **FIRMA DE ALBESPEYRES**
en cada cuadrado de 5 centímetros.

Albespéyres

FUMOUE-ALBESPEYRES, 78, Faub. St-Denis, PARIS.

El mejor Calmante

JARABE BERTHÉ

contra : Tos, sea cual fuere su causa, Resfriados, Gripe, Coqueluche, Males de Garganta,
Dolores de Estómago, Dolores de Vientre en las mujeres, Jaquecas, Agitación nerviosa,
Insomnio y todos los Padecimientos indeterminados.

PASTA BERTHÉ
(complemento del tratamiento).

EXÍJANSE el SELLO del ESTADO FRANCÉS y la FIRMA

FUMOUE-ALBESPEYRES, 78, Faub. St-Denis, Paris.

Dentición

JARABE DELABARRE

Jarabe sin narcótico.

Facilita la salida de los dientes, previene ó hace desaparecer los
sufrimientos y todos los Accidentes de la primera dentición.

EXÍJANSE el SELLO de la "UNION DES FABRICANTS"
y la FIRMA del Dr. DELABARRE.

ASMA

OPRESIONES

Bronquitis, Catarros
Jaquecas, etc.

Papel y Cigarrillos BARRAL

El PAPEL y los CIGARRILLOS BARRAL disipan
casi instantáneamente los accesos de Asma
y todas las Sufocaciones en general.

FUMOUE-ALBESPEYRES, 78, Faub. St-Denis, PARIS.

VINO DEFRESNE con PEPTONA

No solo contiene los principios de
la carne, sino la propia fibra mus-
cular que se encuentra fluidificada,
cocida y hecha asimilable.

POLVO - ELIXIR
INAPETENCIA, ANEMIA, CONVALESCENCIA

En todas las buenas Farmacias de España

VALS

AUTORIZACION DEL ESTADO Y DE LA ACADEMIA

SAINT-JEAN

La mejor agua de mesa.
Aperitiva, muy digestiva.

PRÉCIEUSE

Bilis, Cálculos hepáticos, Ictericia,
Gastralgia.

DÉSIRÉE

Afecciones del hígado, de los riñones,
Piedra, Diabetes, Cólicos.

Las recomienda su gusto agradable : una botella por día.

GOTA, PIEDRA, REUMA

son curados por las

SALES Efervescentes de LITINA

de Ch. LE PERDRIEL

LE PERDRIEL et C^{ie}, Paris.

EL VERDADERO TAPSIA

debe llevar las firmas :

Ch. Le Perdreau *Ch. Lévillan*

Exíjanse afin de evitar los accidentes atribuidos
a las imitaciones.

LE PERDRIEL et C^{ie}, Paris.

ANUNCIOS

EXTRANJEROS

La SOCIÉTÉ MUTUELLE

DE

PUBLICITÉ

61, rue Caumartin, París

de que es director

MR. A. LORETTE

es la encargada

EXCLUSIVAMENTE

de recibir los anuncios extranje-
ros para nuestro periódico.