

# EL SIGLO MÉDICO

## SUMARIO

**BOLETIN DE LA SEMANA:** La reforma en la ejecución de la pena de muerte.—Real Academia de Medicina.—Sociedad Española de Higiene.—**SECCION DE MADRID:** Escuela Práctica de Especialidades médicas.—Tratamiento del pániculus granuloso por la peritomia.—Revista mensual de Venereología y Sifiliografía. Sobre el suero antidiftérico.—**REVISTA DE HIDROLOGIA, CLIMATOLOGIA E HIDROTERAPIA:** Curso libre de Hidrología médica profesado en la Facultad de Medicina de Madrid. **SECCION PRACTICA:** Notas clínicas de casos operados en su clínica quirúrgica.—**PERIODICOS MEDICOS:** EN IDIOMA CASTELLANO: I Una neumotomía.—EN IDIOMA EXTRANJERO: II, Diagnóstico histológico de la rabia.—III, El agua oxigenada en evaporación contra la coqueluche.—**NOTAS CLINICAS INGLESAS SECCION OFICIAL:** Ministerio de la Gobernación.—**CONSULTORIO.**—**GACETA DE LA SALUD PUBLICA:** Estado sanitario de Madrid.—**CRONICA.**—**VACANTES.**—**CORRESPONDENCIA.**—**FOLLETIN.**—**ANUNCIOS.**

## Boletín de la semana.

**La reforma en la ejecución de la pena de muerte.**  
Real Academia de Medicina.—Sociedad Española de Higiene.

Por fin, después de un período de gestación de duración no escasa, aprobó el Congreso el proyecto de ley reformando los artículos del Código penal referentes á la aplicación de la pena de muerte, proyecto que, presentado ya en dos legislaturas diferentes por nuestro compañero de Redacción el doctor Pulido, había tropezado con todas las lentitudes de procedimiento y todas las obstrucciones de la mezquindad con que tropiezan en nuestro país las reformas desinteresadas y convenientes.

Ya, gracias á nuestro compañero y á su actividad infatigable, no volverá á darse el espectáculo de la fiesta repugnante y odiosa del patíbulo; ya no serán acechados con curiosidades insanas los condenados á muerte durante las veinticuatro horas mortales de la capilla, que teniendo por objeto la preparación del espíritu y el recogimiento, venían transformándose en una serie de estudios malsanos y anticristianos que se disputaba la publicidad rotativa para pasto de un público tan despreciable como ella y menos digna de compasión que el condenado.

Nuestro pláceme al Sr. Pulido: si cada diputado y senador que lo es, dejara una huella análoga de su paso por el Parlamento, podrían darse por bien empleadas las amarguras que el sistema nos proporciona.

En la sesión anterior de la Real Academia de Medicina terminó el Dr. Taboada su discurso acerca de la sífilis cerebral, y después se pasó al debate entablado sobre la epidemia de fiebre tifoidea últimamente habida en Madrid. El Dr. Cortejarena terminó su réplica, y replicaron á su vez luego los señores Espina, Gutiérrez y Hernández-Briz. Este

tema promete seguir dando ocasión á debate durante algunas sesiones.

En la sesión que el martes último celebró la Sociedad Española de Higiene, el Dr. Romera, después de leer notables estadísticas nacionales y extranjeras, demostrativas de la eficacia indiscutible de la vacuna antivariólica, se declaró partidario decidido de la *vacunación y revacunación obligatorias*.

Habló después el ilustrado médico militar señor Larra y Cerezo, quien cree, como el Dr. Codina, que amenaza á Madrid de cerca una epidemia de viruelas á la que debe oponerse la vacunación y revacunación, que en su concepto debieran ser obligatorias, no olvidándose de que la última está entre nosotros más abandonada que la primera.

El Sr. Larra dijo que en Jaruco y Huynes (Cuba), asistió una epidemia de viruelas tan mortífera, que ocasionó el 60 por 100 de defunciones entre los invadidos, todos paisanos é indígenas; mientras que las guarniciones respectivas, compuestas de 1.500 hombres (revacunados), permanecieron inmunes, y si hubo algún invadido, entre los voluntarios del país preferentemente, lo fué de un modo leve.

Dicho señor juzga que debe sustituirse en lo posible el empleo de la linfa viva (ó sea la extraída directamente de la *ternera*) por el de la *pulpa glicerinada*, tan eficaz como aquélla y menos expuesta, en su concepto, por su absoluta asepticidad á los peligros que á la primera se atribuyen. Por último, se dolió el Sr. Larra de que la forma de realizarse en Madrid la desinfección sea tan defectuosa que haga difícil ó imposible se generalice entre las familias.

Terminó la sesión con un discurso tan ameno como erudito del Dr. Mariscal, quien después de adherirse á la idea de la vacunación y revacunación obligatorias, resumió la historia de la vacunación con todos sus obstáculos, triunfos y peligros, y concluyó diciendo que, atendida la predisposición á la tuberculosis que tiene el ganado vacuno, y de la que está exento el caballar, sería á juicio suyo conveniente sustituir el *cow-pox* por el *horse-pox*, con lo cual desaparecería uno de los temores en que apoyan sus argumentos ciertos antivacunistas.

En la sesión próxima intervendrán en la discusión los Sres. Elizagaray, Monmeneu, Verdes Montenegro y Malo. Y si, lo que no es probable, terminase ésta, el presidente Sr. Fernández-Caro resumiría los debates, y contestaría las alusiones de que fué objeto por parte del Sr. Codina.

DECIO CARLAN.



Madrid, 1.º de Abril de 1900.

## ESCUELA PRACTICA DE ESPECIALIDADES MÉDICAS

CONFERENCIAS DADAS POR EL EXCELENTÍSIMO SEÑOR MARQUÉS DE GUALERZAS SOBRE FISIOLÓGIA Y FILOSOFÍA COMPARADAS (1)

### NOSOGRAFÍA

Todo individuo se distingue ó puede distinguirse con un nombre. Asemejando las funciones morbosas á funciones individuales, se ha querido también dar nombres á las enfermedades.

Semejante tarea de imponer nombres, no puede ser caprichosa. ¿Á qué nos atendremos, á lo particular ó á lo general? ¿al fenómeno ó á la ley? Á la generalidad y á la ley sin duda alguna, mas procediendo con plena conciencia de lo que se hace.

Dar nombre y apellido á cada cambio en la normalidad, que se advierta en una función determinada, puede ser una de dos cosas: ó bien un empirismo ciego, que sólo vea fenómenos en el espacio donde debería ver funciones en el espacio y en el tiempo; ó bien el propósito de concretar en una especialidad determinada la suma de datos adquiridos experimentalmente en relación con la generalidad viviente del individuo.

En cuanto á la generalidad del individuo, única base firme de toda clasificación, ocurre una dificultad.

¿Pueden clasificarse las enfermedades, sin más apoyo para la clasificación que el grupo de fenómenos morbosos suministrados por la observación, ó sea por lo que se ha llamado gráficamente *autopsia*?

¿Serán asimilables estos grupos á los de individuos vivientes, clasificables por géneros, especies y cuantas subespecies convenga consignar?

Sin salvar dificultades teóricas, y acaso sin sentir las, lo que ha sucedido es que razones particulares han movido desde muy antiguo á comenzar el estudio de las enfermedades clasificándolas por localidades, no por funciones, y dividiendo la patología en externa é interna. Los inconvenientes originados por tal división se han salvado prácticamente de la manera que se ha juzgado más oportuna y racional.

Así divididas las enfermedades con el único objeto de dar más holgura al médico para cultivar en abstracto la teoría, dejando la práctica exterior, la parte casi mecánica del oficio, al cirujano y al farmacéutico, se ha absorbido en la patología interna la totalidad de los procesos morbosos, el estudio íntegro de las generalidades, sin perjuicio de que los profesores auxiliares hubieran de saber de estas generalidades lo preciso para desempeñar bien su cometido.

Ya Platero había propuesto una clasificación de las enfermedades á fines del siglo XVI. Impresionados entonces los ánimos con el éxito de las clasificaciones en Historia natural, había surgido la esperanza de que una buena clasificación llevaría á distinguir cada caso morbo, como se distingue la especie á que pertenece un

individuo viviente. Á esto, cuando mucho, podríamos aproximarnos, si todas las enfermedades fueran tan rigurosamente específicas, como lo son los individuos de una especie, que se perpetuasen por generación, rigurosamente distintas entre sí.

Sauvages dió buena muestra de la idea directiva de su clasificación cuando la denominó *Nuevas clases de enfermedades dispuestas en un orden semejante al de los botánicos*. Procediendo en tal sentido, dividió las agrupaciones morbosas en diez clases, cuarenta y cuatro órdenes, trescientos quince géneros y unas dos mil cuatrocientas especies. Las clases son: *Vicios, Fiebres, Inflamaciones, Espasmos, Anhelaciones, Debilidades, Dolores, Vesánias y Locuras*.

Así confeccionó una nosología, que llamaba filosófica, á diferencia de la de Sydenham y otros prácticos, que quería ser puramente histórica; como si sirvieran para algo la Lógica sin la Historia, ni la Historia sin la Lógica!

Cullen propuso reducir la clasificación á cuatro grupos: *pirexias, neurosis, caquexias y enfermedades locales*, clasificación muy juiciosa y que distingue entre sí generalidades comprensivas de los grupos sistemáticos más importantes. Distingue primero las enfermedades agudas (*pirexias*) y las con frecuencia agudas, ó por lo menos intermitentes (*neurosis*), de otra sección de enfermedades crónicas (*caquexias*) y locales, que importan más por su realización en el espacio, que por su realización en el tiempo. Restaba la dificultad, ya dicha, de que no obedeciendo las especies á un lazo intrínseco de generación, quedaban en deplorable libertad para mezclarse en la práctica de un modo inextricable.

Vino Pinel y propuso las clases: *fiebres, flegmasias, hemorragias activas, neurosis, enfermedades de los sistemas linfático y dermoideo, y lesiones orgánicas* no comprendidas en las secciones precedentes.

La nosografía de Pinel reinó por mucho tiempo en la Ciencia. Después ha venido una anarquía, en la cual, comenzando por Lieutaud, apenas hay autor que no proponga su clasificación más ó menos acertada á juicio de los demás. El fin común es presentar como *tipos*, observaciones individuales, bien caracterizadas por sus síntomas, su curso, su causa y hasta su tratamiento; de cuyos tipos se ha contado el número de casos que han parecido suficientes para constituir una variedad digna de estudio.

De estos tipos tenemos en la actualidad algunos que vienen reproduciéndose desde tiempos muy remotos; otros que parecen nuevos, y originados por las condiciones propias de la industria, el comercio, la civilización y los cambios meteorológicos en la serie de los siglos; y muchos calificables, como excepciones, casos, si no aislados, al menos restringidos á corto número de individuos y á escasas probabilidades de reproducción. En este mar de clasificaciones cada cual hace la selección que opina más acertada.

Los tipos morbosos más interesantes son los que más se aproximan al de toda función viviente en general; los que comienzan y concluyen con cierta duración propia, y mientras duran se distinguen por caracteres

(1) Véase el número anterior.



bien determinados; nacen, crecen, decrecen y concluyen en siete, en quince, ó á lo más en veinte días próximamente; ó bien duran un día ó poco menos, aunque después se reproduzcan con regularidad por tiempo indeterminado. Estos son tipos genuinos de vida: si no de seres vivos, que nunca lo son, de funciones implicadas en la función común, como formas adulteradas de la misma.

Viénen luego las enfermedades que siguen á causas especiales, como los envenenamientos, y las que se producen y reproducen por gérmenes á manera de semillas (enfermedades específicas).

Ocupan lugares preeminentes y distintos las funciones morbosas, no simplemente vegetativas, sino del sentimiento y de la inteligencia; por lo que son en sí y por sus relaciones con los órganos de los sentidos, con los nervios y con el encéfalo.

Otros afectos se separan del tipo de la vida para acercarse al de lo inorgánico, y son los llamados crónicos.

Por último, los extravíos morbosos, realizados en cada región del cuerpo, en cada órgano y en cada sitio determinado, exigen una clasificación y un estudio especial; como lo exigen de un Gobierno las sublevaciones de un pueblo ó de mayor ó menor número de individuos dentro de sus dominios, aunque éstos en su generalidad se mantengan dentro del orden normal.

En todo caso, lo que tiene que considerar el médico como el gobernante de un Estado, es que cuanto sucede en el orden morbooso, depende de un cierto *espritu público*, que informa desde lo alto los ánimos en general y las funciones de cada viviente en particular, y que sus clasificaciones se derrumban á menudo por la libertad en que queda cualquier orden constituido, social ó individual, para desbordarse en sentidos inesperados, y de tan múltiples aspectos, que no cabe anticiparlos en la clasificación más previsora.

#### TERAPÉUTICA INTERNA.

El arte de curar los males, así del cuerpo como del alma, así del individuo como de la familia y de las sociedades humanas, así en el estadio científico como en el artístico y en el moral, es el arte más difícil. Cuando un organismo está sano, cultivar todos los bienes, conservar y aumentar la prosperidad y bienandanza, no es tarea tan abrumadora. El médico es el sacerdote y el juez del cuerpo enfermo; en sus manos confía el individuo los poderes que la Providencia le ha otorgado para dirigirse y mandarse á sí propio.

Se cura á un individuo de un mal vegetativo, como se curaría al mismo de un mal moral, con premios á la virtud y castigos para el delito. El castigo á la función enferma se implica en el tan conocido principio *contra riam contrariis curantur*. Es lo primero que ocurre: ojo por ojo, diente por diente, la guerra contra el malo, el látigo en la mano, el loco con la pena es cuerdo. Esto ocurre fácilmente, pero no se hace tan pronto como se dice. Lo que se ha de quitar ó poner en un enfermo, no es como una pieza de ajedrez, que si estorba en un punto se la reemplaza con otra; es algo para procurar

hoy lo que ha de suceder mañana por un conjunto de condiciones imposibles de prever, y sobre todo en virtud de una espontaneidad viviente en cada célula de la economía, y luego en cada agrupación de células, y luego en el organismo entero; con el coneurso de causas externas eficientes, entre las cuales el medio terapéutico empleado será acaso la más insignificante.

Supongamos, sin embargo, que el medio terapéutico es activo, capaz de arrollarlo todo allí donde se instale; en condiciones dadas, ¿cómo obrará en relación con todos los demás factores concurrentes á la función común? ¿Acaso por sus propiedades físicas ó químicas? ¿Acaso por las fisiológicas? Mucho pueden ayudar y no poco tenemos que agradecer á cuantos han utilizado la experimentación previa física, química, y sobre todo la fisiológica, tan utilizada por el insigne pensador Pidoux; mas las analogías están lejos de proporcionarnos soluciones seguras de los problemas terapéuticos. ¿Quién habría de inferir de las propiedades físico-químicas del opio su acción soporífera? ¿Quién de las propiedades fisiológicas de la quina, su utilidad contra los accesos de fiebre intermitente? Aquí todo es experimental, así lo terapéutico como lo físico, químico, ó fisiológico, y aunque haya analogía entre estas cuatro experimentaciones, hay también diferencias, que en muchos casos predominan sobre las escasas analogías que se conservan.

No hay, pues, guía medianamente seguro para saber *à priori* lo que en un momento dado puede hacerse, directamente contrario á un proceso morbooso, y menos para influir en este proceso actual y obtener mas adelante el resultado que se desea. Muchos medios hay buenos para dar más ó menos probabilidades en casos determinados; ninguno se adapta á todos los casos y condiciones. El mejor contra un proceso morbooso es hoy todavía, como lo fué desde Hipócrates, el acreditado en la experiencia clínica contra procesos que se le asemejen lo más posible.

Entre las conquistas relativamente modernas de la terapéutica interna, cuatro merecen llamar preferentemente la atención: la del mercurio contra la sífilis, la de la quina, la de los anestésicos para suprimir la sensibilidad por cierto tiempo, y la de los antisépticos como medio profilático y aun curativo de las más graves dolencias.

Berenger de Carpi fué el primero que prescribió las fricciones mercuriales. Desacreditóse luego el mercurio por el abuso que de él hicieron Paracelso y otros; se preconizó el guayaco hasta el punto de consagrarle Fracastor gran parte de su poema. Por fin Van-Swieten rehabilitó el mercurio bajo la forma del licor de su nombre, y desde entonces no ha dejado de usarse este específico con la eficacia que todo el mundo reconoce.

De origen español es otro gran descubrimiento: el de la quina. Trajéronla á nuestra patria la Condesa de Chinchón y su médico López de Vega. Mutis la estudió esmeradamente en Nueva Granada, y los célebres Ruiz y Pabón, secundando los benéficos deseos de nuestros gobernantes, la difundieron por todo el mundo civilizado. El médico español Barba fué el pri-



mero también que escribió sobre las virtudes de este medicamento.

Pertenece la quina al número de las drogas, de cuya acción algo se descubre por sus condiciones físicas, por su acción fisiológica y por su analogía con otras de análoga acción febrífuga; es, sin embargo la experiencia clínica la que la ha acreditado en tantos casos como son los en que interviene con eficacia reconocida. Ningún práctico deja de otorgarle la categoría que le corresponde entre los pocos remedios que están al frente de la Terapéutica moderna.

El uso de los anestésicos y sobre todo el del éter y del cloroformo, fué iniciado por Jackson y perfeccionado por Simpson, proporcionando los tan vulgarizados auxilios para los procedimientos operatorios.

Por último, desde mediados de este siglo comenzó a predominar la figura médica mas sobresaliente y afortunada: la de Pasteur, sometiéndolo todo á la propagación de un punto de vista que ha variado por completo la faz de la Medicina.

Dispuestos estaban los ánimos á desechar toda idea de enfermedades específicas; muchos había, y en España era D. Pedro Mata uno de los principales, que rechazaban enérgicamente la idea de contagio y de miasma, declarándola creación fantástica, superstición añeja, destinada á desaparecer ante la clara luz de la Química contemporánea; y en tales condiciones, he aquí al ilustre Pasteur inaugurando sus investigaciones sobre los animalillos microscópicos que viven en nuestra atmósfera, imaginando medios de obtenerlos, de observarlos, de cultivarlos y de estudiar luego su acción sobre el organismo de los animales y del hombre. Los inesperados descubrimientos hechos por tal camino han causado impresión profunda, que no sabemos cuánto durará. Primero se ha tratado de utilizar tales estudios para combatir las enfermedades que cada día en mayor número se van atribuyendo á los microbios; y luego se ha llegado á más: á utilizarlos también á ellos ó á sus productos para intentar inoculaciones preservativas, y hasta inyecciones curativas contra enfermedades ya declaradas.

En este movimiento la ciencia biológica va ganando en un sentido y perdiendo en otro. Los que quieren á viva fuerza la etiología parasitaria, se niegan á reconocer la posibilidad siquiera de la generación que se llama espontánea. No les ocurre que el hecho bien establecido de no nacer en nuestros tiempos espontáneamente, en la tierra ó en el mar, un león ó una ballena por ejemplo, no basta para inferir la imposibilidad de convertirse un poco de cieno en un ser pequeñísimo, rudimentario, iniciándose así un paso primero de lo inorgánico á lo viviente. Aunque tal suceso ocurriera, no habría en el mundo mas novedad que la de haber nacido una especie viviente más, de igual manera que tenemos tan á menudo una especie menos en el transcurso de los siglos desde antes del Diluvio. Mientras haya en juego un polo negativo, un coeficiente indefinido, un *ignorado* por el saber humano, pero *sentido* como iniciativa fundamental radicante en lo futuro; podrá brotar, á lo menos, un microbio del agua salada ó

de la arena, y más si ayuda á estos excipientes un residuo orgánico, celular ó aun amorfo, pronto á recibir la vida de las manos de la Providencia.

Los microbiólogos modernos, que acaso no conceden á la vida este poco que les pedimos, le conceden mucho más: el privilegio exclusivo de las especies. Según ellos, el día en que concluyeran las especies hoy vivientes, sería imposible, aun para Dios, crear otras en su reemplazo.

Conviene huir de exageraciones. Vamos demasiado adelante con nuestra imaginación en cuanto hallamos un camino inexplorado hasta nuestros días. Transijamos de antemano, para que no se nos haga acaso andando el tiempo más dura la transacción. Teníamos una nosografía y una terapéutica constituidas con afán por ingenios de primer orden. ¿Será que en un momento los que nos precedieron nada valgan, y nosotros solos hayamos de valer más que los antepasados y aun los venideros en la más remota posteridad?

Acaso los esfuerzos terapéuticos de nuestros padres fueran hechos á menudo con mejor voluntad que fortuna. Dispuesto estaré á creerlo; pero, ¿habrá reemplazado con ventaja á la polifarmacia antigua esa moderna polifarmacia, tan profusa en novedades de laboratorio, en productos del carbón de piedra y de otras procedencias, condecoradas con nombres tan extravagantes como pomposos? No censuro más que el abuso; no temo más que el desvanecimiento consiguiente á una confianza ciega en el carácter progresivo que se atribuye á nuestro siglo positivista.

### Tratamiento del pannus granuloso por la peritomia

Por el DR. RODOLFO DEL CASTILLO QUÁRTILLERS

Profesor de Oftalmología del Instituto de Terapéutica operatoria del Dr. Rubio.

Entre las complicaciones que origina la conjuntivitis granulosa, ninguna tan seria como el pannus, también llamado queratitis granulosa, complicación que afecta el segmento superior de la córnea, que rara vez la invade en totalidad. Desde los comienzos de la afección, el epitelio de la córnea empieza por deslustrarse, descamarse, afectar rugosidades más ó menos marcadas, pequeñas infiltraciones diseminadas que se ulceran, por último, multitud de vasos de nueva formación que invaden la córnea, acarreado después leucomas y estafilomas.

Estas proliferaciones y vascularizaciones son de tal naturaleza, que á veces suelen afectar neoplasias, en cuyo caso lleva el nombre de *pannus sarcomatoso*, sin que esto quiera decir que se trata de una verdadera neoplasia.

La conjuntivitis granulosa conocida por los antiguos con el nombre de *Aspritudo*, es una de las afecciones que mayor guarismo da á la estadística de la ceguera, y que á pesar de los titánicos esfuerzos hechos por médicos y oculistas de todos los tiempos en Terapéutica, bien poco hemos adelantado en el transcurso de los siglos.



Esto no es decir que la Histología y la Bacteriología no nos hayan evidenciado muchos puntos de anatomía patológica ni de los micro-organismos que intervienen en la infección.

Algunos escritores de los comienzos de este siglo se han aventurado á opinar que la afección es originaria de Egipto, y que los ejércitos de Francia é Inglaterra la adquirieron allí durante las guerras napoleónicas, que al regresar á sus países respectivos la contagiaron á la población civil; de aquí que le dieran el nombre de oftalmía egipcia.

Sin rechazar que el Egipto sea el país originario de las granulaciones, no es para snponer que sea una dolencia nueva. Tanto es así, que desde Hipócrates podemos encontrar en las obras antiguas de Medicina todo lo que se ha escrito respecto á ella, y veremos que, al través de las edades, todos los autores han dedicado un lugar preferente al tratamiento del *Aspritudines*.

Ya en aquellos tiempos, como en los presentes, distinguíase dos variedades de conjuntivitis granulosa: una que se desarrolla en el curso de una fluxión crónica, y otra sin que haya sido precedida de estado fluxionario.

En la primera la conjuntiva palpebral está roja, con vellosidades y como aterciopelada, y en la segunda aparecen elevaciones granulosas parecidas á granos de mijo. Ésta, según dice *Aetius*, escritor del siglo VI, es más difícil de curar que la primera.

Variedades son estas ni más ni menos que nuestra conjuntivitis papilar y tracomatosa, probándose así la identidad del *Aspritudines* de los antiguos con las granulaciones de los modernos.

En cuanto al tratamiento, poco hemos adelantado, y así lo consignó *Anagnostakis* (de Atenas) en el Congreso internacional de Oftalmología celebrado en París el año de 1862 que, comparando la terapéutica de hoy con la de ayer, decía: «La mayor parte de los agentes medicinales que se emplean en nuestros días contra las granulaciones palpebrales estaban ya en uso entre los antiguos, y digo la mayor parte porque es preciso hacer una honrosa distinción en favor de una sustancia desconocida por entonces, cual es el nitrato de plata.»

En cuanto á la intervención quirúrgica, ocurre lo mismo; los antiguos practicaban las escarificaciones conjuntivales, el raspado y hasta la excisión de las granulaciones, que no eran otra cosa que la excisión del fondo de saco conjuntival que practica hoy *Galezowski*.

El raspado conjuntival, tan en boga hoy, fué descrito y puesto en práctica por Hipócrates, combatido después por Celso.

Es más, y hasta en el charlatanismo y ponderación de algunos colirios para esta enfermedad hemos adelantado poco, pues aun conservamos la *pedra divina*, que figuraba ya entre los colirios de aquellos tiempos, siendo uno de los más famosos el de *Decimi Gallii Sexti divinum ad aspritudines* (1) (colirio divino de Decimi Gallii Sexti contra las granulaciones).

Dejando á un lado recuerdos históricos que no es-

torban, la infección granulosa produce á la postre en el tejido subconjuntival un estado inflamatorio, una especie de tarsitis y episcleritis de marcha lenta, que sólo un buen tratamiento hábilmente dirigido desde sus comienzos y soportado sin interrupción por el paciente, puede servir para que su curación se realice; pero si no está bien encaminado y el enfermo al sentirse aliviado abandona las prescripciones facultativas, cosa muy frecuente en la práctica, la enfermedad se hará crónica y repetidas agudizaciones pondrán en peligro el ojo, arrastrándolo á complicaciones tan graves como las de que nos ocupamos.

Se ha dicho y se sostiene por muchos que el pannus es debido al constante roce de las granulaciones palpebrales sobre la córnea, que obran como cuerpos extraños en la extensión del epitelio corneal; otros, á su vez, lo atribuyen esencialmente á la infección del pus granuloso que, bañando constantemente este epitelio, termina por macerarlo y destruirlo.

Sin entrar ahora á hacer la crítica de estas opiniones, muy bien se puede con espíritu más amplio aceptarse las dos; el roce, excoiando el epitelio, y la excoiación, la puerta de entrada de la infección.

El pannus granuloso, que no debemos confundir con el linfático, es la consecuencia de una escleritis crónica que aparece al mes ó á los dos de haberse desarollado la conjuntivitis y entrado en el período crónico.

Al desarrollarse el pannus el enfermo acusa dolores, fotofobia, lagrimeo, y el párpado superior afecta un ligero ptosis debido á la retracción que provoca el tejido granuloso; el epitelio de la córnea se altera, numerosos vasos le invaden, y á veces las capas profundas de la córnea son interesadas por úlceras bien marcadas que llegan hasta formar abscesos, haciendo tomar parte al iris, en cuyo caso los dolores son más vivos; esta nueva complicación puede producir accidentes glaucomatosos.

En el tratamiento del pannus no se puede prescindir de que éste es provocado por la conjuntivitis, y por lo tanto es preciso atenderla también, y para ello los clínicos han apelado á todo género de recursos, usando á veces medios atrevidos como la inoculación blenorragica y el jequiriti.

En cuanto á los medios quirúrgicos, como las escarificaciones, raspado, excisión del fondo de saco conjuntival, etc., han dado excelentes resultados en la afección palpebral, y hasta han corregido el pannus; pero cuando esto no ocurre se necesita una intervención directa en él, que puede ser la ignipuntura, la incisión ya ideada por Scarpa, la tonsura de la conjuntiva peribulbar, la circuncisión de la córnea, sindectomía y peritomía.

Todos estos medios quirúrgicos, puestos en práctica por los oculistas modernos, tienden á interrumpir las relaciones de la conjuntiva bulbar con el pannus, buscando con ello la atrofia de éste, para que poco á poco y con el auxilio de la fagocitosis termine por resolverlo, hechos que la práctica sanciona cuando el acto quirúrgico se realiza con precisión.

(1) MM. Heron de Villefosse et Thedenat, *Cachets d'oculistes*, tomo I, pág. 68.



La peritomía, que es la que nosotros practicamos en esta dolencia, es una operación exenta de todo peligro, muy útil, y debe generalizarse sin ningún temor, mucho más hoy que contamos con medios muy superiores que nos ponen al abrigo de toda infección de anestésicos locales que suprimen el elemento dolor, y además la técnica es bien sencilla y no exige grandes alientos quirúrgicos.

Todo está reducido á cocainizar el ojo y desinfectarlo con irrigaciones de una disolución de formol al 1 por 2.000 que se practicará dos ó tres horas antes de la operación.

Preparado así el enfermo, y previa separación de los párpados por el blefarostato, con una pinza de diente de ratón de las más resistentes, se coge un pliegue de la conjuntiva ocular que comprenda toda la extensión del pannus — 4 milímetros por encima del límite de la circunferencia corneal — y con una tijera curva se incinde este pliegue en el espacio comprendido entre la córnea y la pinza, que á veces ocupa la mitad del segmento de esta membrana; y para que la operación tenga resultados positivos y no sea necesario repetirla, es preciso que la incisión comprenda todo el espesor de la conjuntiva, llegando hasta el tejido propio de la esclerótica; la hemorragia que se produce es abundante y suele á veces oscurecer el campo operatorio, lo que no nos debe alarmar, puesto que se cohibe fácilmente con aplicar sobre la herida una compresa ó bola de algodón por algunos minutos. Ahora bien, todo estriba después en que la cicatriz se realice en condiciones tales que la circulación que nutría el pannus procedente de la conjuntiva bulbar, quede interrumpida por el nuevo tejido cicatricial.

En otras ocasiones y con este mismo propósito se ha solido tocar la superficie cruenta con el lápiz de nitrato argéntico, que si bien en nada exponía el éxito, hacía un poco más dolorosa y molesta; pero esto se ha desechado, bastando con lavar bien la herida con soluciones antisépticas, espolvorearla después con iodoformo finamente porfirizado, ocluyendo el ojo con un apósito conveniente.

Á las cuarenta y ocho horas se puede levantar el apósito, siguiendo á diario la curación con la misma solución y el iodoformo, para continuar en lo sucesivo con el tratamiento á que está sujeta la conjuntivitis.

La reacción de esta operación es realmente moderada, si bien á veces se presentan edemas en los párpados, quemosis conjuntival y secreciones algún tanto abundantes, no llegando á ocho ó diez días, en que la herida haya cicatrizado.

Cuando la operación ha sido practicada, comprendiendo todo el tejido conjuntival de la zona del pannus, á los diez ó doce días lo más tarde, la córnea empieza á esclarecerse, mejorando la visión rápidamente por su completa transparencia. Muchas veces es preciso repetirla; pero esto es raro si el acto operatorio se realiza como hemos indicado.

Los resultados son tan positivos que, en las nume-

rosas peritomías que hemos practicado en nuestra clínica (1), todas han sido coronadas de un completo éxito y contadas han sido las veces que nos hemos visto en la necesidad de repetirla.

Entre los casos que registramos tenemos uno que bien pudiera servir de tipo por el éxito y la rapidez con que recobró el enfermo la visión y curó la conjuntivitis.

Se trataba de un joven, natural de Madrid, veintidós años de edad, hojalatero de oficio, que hacía dos años que padecía una conjuntivitis granulosa — con pannus granuloso doble — que le invadía éste casi toda la córnea, hasta el extremo de ser tan escasa su visión que necesitaba ser acompañado de una persona cuando acudía á la consulta; mi examen comprobó la conjuntivitis granulosa con pannus granuloso, agudizada algunos días atrás.

La opacidad de la córnea era tal, que impedía toda relación visual con el iris, etc.; aunque la fotofobia y el lagrimeo no eran excesivos, por fortuna para el enfermo, no existían ulceraciones ni abscesos que hiciesen más penosa su dolencia.

En la primera semana nos limitamos á hacer algunas escarificaciones, raspados conjuntivales y toques con soluciones con nitrato de plata al 6 por 100; modificado algo el período agudo por este tratamiento preliminar, procedimos á hacer la peritomía en los dos ojos, observando á la siguiente semana de haberla practicado que la córnea empezó á transparentarse, recobrando por ello el enfermo alguna visión, de tal suerte, que á los catorce días de operado concurría á la consulta sin ningún auxilio personal. Cuatro meses después era dado de alta completamente curado, y si solía concurrir alguna que otra vez al dispensario, lo hacía por gratitud.

Muchas veces la retracción palpebral exige practicar una cantoplastia previa, con lo cual los movimientos palpebrales son más amplios y el roce sobre la córnea es menor.

Llevamos algunos años practicando esta operación, y muchos profesores que honran nuestra clínica nos la han visto practicar y comprobar sus resultados.

La experiencia nos ha enseñado que es una operación inofensiva, científicamente racional, que debe practicarse sin ningún género de escrúpulos por estar exenta de complicaciones, y entre la inoculación blenorragica y el jequiriti, amenazando con sus complicaciones y accidentes con la pérdida para siempre del sentido de la visión, la elección no es dudosa. De aquí que al mostrarnos partidarios de ella y al recomendarla, lo hagamos plenamente convencidos de su bondad y eficacia.

Madrid, 25 de Marzo de 1900.

(1) Instituto de Terapéutica Operatoria del Dr. Rubio.



## REVISTA MENSUAL DE VENEREOLOGÍA Y SIFILIOGRAFÍA

Por D. A. PÉREZ Y FÁBREGAS.

Médico-director de Establecimientos balnearios.

## REACCIÓN DE JUSTUS PARA EL DIAGNÓSTICO DE LA SÍFILIS

De esta nueva manera de diagnosticar la sífilis, posible en algunos casos, únicamente se ocupan Cabot y Mertens en *Boston Medical and Surgical Journal*. El procedimiento consiste en la observación de que la cifra de hemoglobina de la sangre desciende rápidamente y de un modo considerable, después de la primera administración del mercurio, en todos los sujetos que padecen una sífilis florida y virgen de tratamiento.

En los casos de inyecciones de sales solubles, este descenso se verifica al cabo de una hora y se reproduce después de las 4 ó 5 primeras inyecciones. Con las fricciones solamente se verifica este fenómeno después de la primera. La administración del mercurio por la vía estomacal no produce la reacción. Ésta sólo se origina en la sífilis.

En 78 casos de sífilis, 4 casos dudosos y 33 casos de afecciones no sífilíticas, el examen de la sangre ha sido hecho por Cabot y Mertens, veinticuatro horas después de las fricciones. En todos los casos de sífilis, la cifra de la hemoglobina ha bajado desde 10 á 35 por 100, y, por término medio, á 21 por 100. En un caso únicamente, un enfermo no sífilítico ha mostrado la reacción de Justus; pero hay que advertir que se trataba de un clorótico.

## RELACIONES DE LA SÍFILIS Y DEL CÁNCER DE LAS MUCOSAS

King, en el *New-York Medical Journal*, relata 6 casos de observación personal, de médicos atacados de chaneros duros de los dedos, á consecuencia de picaduras hechas operando cánceres de las mucosas. Otro caso se refiere á un joven afecto de chanero sífilítico del prepucio después de un coito con una cancerosa de cuello uterino. King admite, por lo tanto, que el cáncer de las mucosas puede inocularse en forma de sífilis y aun de sífilis maligna.

## MERCURIOL

Blomquist designa con este nombre una preparación de mercurio que ha inventado, y en la cual se encuentra el hidrargirio en un estado de división finísima. El procedimiento para preparar el mercuriol está basado en la propiedad, desconocida hasta ahora, que tienen las amalgamas de los metales alcalino-térreos y otros como el litio, el aluminio y el magnesio, de dividirse muy fácilmente en cualquier sustancia indiferente, bien sea ésta sólida, líquida ó gaseosa. En estas amalgamas el mercurio está poco fijo, y basta, por lo tanto, para que se desprenda, la adición de vapor de agua y aire que transforma al metal amalgamado en óxido hidratado.

El mercuriol es un polvo gris, poco adherente, que contiene 40 por 100 de mercurio metálico en un estado de división extrema y uniforme y no bajo la forma de

corpúsculos, sino de un modo amorfo, puesto que con un aumento de 200 diámetros no se pueden reconocer las esferillas de mercurio; el mercuriol conserva este aspecto después de una larga permanencia en saquillos. El mercurio en el mercuriol puede considerarse como combinado porque la amalgama, aunque inestable, es típica. La acción del calor, del aire y de la humedad descomponen fácilmente el mercuriol: el aluminio y el magnesio se oxidan y el mercurio queda libre.

Ahman ha tratado 30 enfermos con mercuriol colocado en saquillos; al propio tiempo se hacía el análisis de orina por el método de Almen Schillberger.

Doyon, de quien tomamos esta nota, dice que el saquito, aconsejado por Welander, está dispuesto de tal modo que para evitar que se vuelva el saco para la aplicación de cada nueva dosis de mercuriol, no se cose aquél por el borde sino que se sostiene á merced de botones. Los sacos deben confeccionarse preferentemente con una tela que tenga un lado lanoso para que se pueda extender una gran cantidad de mercuriol que, en el transcurso de un día, penetra de tal manera en el tejido que no es posible separar una parte apreciable del polvo. Los primeros cinco ó seis días se extiende diariamente, y á partir de esta fecha hasta el fin de la cura, cada dos días, 5 gramos de mercuriol. La duración de la cura varía entre treinta y cuarenta días. Durante todo este lapso de tiempo se puede llevar el mismo saquillo.

En los catorce primeros días la eliminación de mercurio por las orinas era casi la misma que con la cura de fricciones ó las aplicaciones Weberstreichungen (Welander), ó con el tratamiento por el ungüento hidrargírico en un saquillo. Hacia el fin de la cura la eliminación del mercurio en los 30 casos examinados era muy considerable; en muchos de estos casos era tan grande, que sólo excepcionalmente se ha encontrado una eliminación de mercurio mayor. Resulta de algunas series de investigaciones que el mercurio en el tratamiento por el mercuriol se reabsorbe rápidamente y se elimina por los riñones en proporción creciente.

En cuanto á la acción terapéutica, el autor ha podido demostrar que el mercurio, introducido en el organismo bajo esta forma, ejerce la misma influencia que con los otros procedimientos de mercurialización. Desgraciadamente, el mercurio puede tener una acción tóxica con este método como con los demás. Este tratamiento provoca una ligera irritación sobre la piel. Tal como se describe, tiene no solamente propiedades terapéuticas positivas, sino que es muy limpio y agradable para el enfermo.

## HIDRARGIROSIS

En la Sociedad Dermatológica de Viena, ha presentado Lang un caso de hidrargirosis grave en un hombre joven que no había hecho uso de mercurio en ninguna forma. Este enfermo, atacado de tuberculosis pulmonar, fué admitido en la Clínica por unas ulceraciones de la boca, de naturaleza fímica. Catorce días después sobrevinieron otras ulceraciones en la punta de la lengua y



en el labio inferior, y dos días más tarde tumefacción considerable de la lengua; estos accidentes hicieron pensar inmediatamente en el hidrargirismo. En la misma sala había unos cuantos enfermos que llevaban saquitos con mercuriol (tratamiento de Welandier). Aunque el enfermo fué trasladado de sala, la glositis siguió su desarrollo, sobrevino una enorme tumefacción de las mejillas y del cuello y ulceraciones de la mucosa bucal; poco después complicaciones neumónicas. No hubo diarrea durante todo el tiempo que permaneció en el Hospital. El examen de las orinas permitió reconocer una abundante proporción de mercurio. La autopsia demostró las lesiones tuberculosas de la boca, faringe, pulmón é intestino. En el hígado no se encontró mercurio; pero era muy abundante este metal en los riñones.

Lang cree que la anemia muy pronunciada del enfermo fué la responsable del carácter grave que tomó la hidrargirosis en este caso. (*Annales de Dermatologie et de Syphiligraphie*, Octubre 1899.)

#### COMPLICACIONES MENINGO-MEDULARES EN LA BLENNORRAGIA

En este asunto se ocupa una tesis de la Facultad de París, escrita por H. Duval. El autor relata una observación de trastornos motores y sensitivos de forma de meningo-mielitis en un blenorragico, observación en la cual se ha podido hacer el examen del líquido céfalo-raquídeo, sin que se haya encontrado el gonococo.

A propósito de este caso, el autor hace un estudio de las meningo-mielitis blenorragicas, historiando todos los casos conocidos. Deduce de este estudio, que el estado presente de nuestros conocimientos bacteriológicos no consiente afirmar la acción directa de la blenorragia ni del gonococo sobre la médula y las meninges raquídeas, pero que es posible que por procedimientos de cultivo apropiados se llegue á descubrir el gonococo en las lesiones espinales, tan bien como en el reumatismo blenorragico. Clínicamente, está fuera de duda que la blenorragia es la causa de estos accidentes meningo-medulares, puesto que en muchos casos se les ve ceder al mismo tiempo que cede la secreción uretral. Se pueden distinguir por lo menos dos grandes formas de estos accidentes: una forma aguda y una forma crónica que puede presentarse así desde el principio ó ser consecutiva á aquélla.

Los síntomas son casi iguales que los de las mielitis vulgares, tanto para la forma crónica como para la aguda; pero como en esto la médula lumbar es la atacada, se presentan desde los comienzos trastornos de los esfínteres, contrariamente á lo que ocurre en las mielitis ordinarias, que éstos se observan en el último período. El diagnóstico es imposible, atendiendo únicamente á los signos de la afección. El tratamiento debe ser causal, sobre todo en la forma aguda, en la que la blenorragia persiste siempre; debe también hacerse el tratamiento sintomático. (*Annales de Dermatologie et de Syphiligraphie*, Octubre 1899.)

#### CONSIDERACIONES QUÍMICAS Y TOXICOLÓGICAS SOBRE EL BENZOATO DE MERCURIO

En la Sociedad de Terapéutica, Bretonneau y Desesquelles han hecho notar que, al revés de la opinión generalmente admitida, el benzoato de mercurio no es soluble en las disoluciones acuosas de los cloruros, bromuros y ioduros alcalinos, sino que éstos le descomponen para formar benzoatos alcalinos y bromuros, ioduros y cloruros mercuriales. Por consiguiente, no se debe hacer uso de éstos cuerpos para disolver el benzoato de mercurio, y los autores proponen servirse con este objeto del benzoato neutro de amoniaco en disolución acuosa. En este excipiente, el benzoato de mercurio no precipita los albuminoides del suero de la sangre.

El poder tóxico del benzoato de mercurio solubilizado en esta forma no es mayor que el del sublimado, como lo han demostrado Desesquelles y Bretonneau experimentando en animales.

Á toxicidad igual, el benzoato de mercurio debe preferirse al sublimado por razón de su falta de reacción sobre los albuminoides de la sangre.

Las inyecciones de benzoato de mercurio son poco dolorosas y se les puede asociar la cocaína.

Los autores de la comunicación proponen la fórmula siguiente:

Benzoato de mercurio. . . . .	0,60 gramos.
— de amoniaco. . . . .	3,00 —
Cocaína. . . . .	0,12 —
Acido benzoico. . . . .	0,60 —
Agua destilada. . . . .	c. s.

para un volumen de 60 centímetros cúbicos.

Enero 1900.

#### SOBRE EL SUERO ANTIDIFTÉRICO

El reputado médico de Nueva York Dr. Rupp ha publicado un artículo contra el suero en *The New-York Medical Journal* del 27 de Enero de 1900, del cual entresacamos las siguientes líneas:

Cuando la antitoxina se inyecta en el sér humano, los efectos son mucho más variables é inciertos que en los conejillos de Indias, porque los factores no se han fijado, son muy inciertos é indeterminados. Por esta razón no se han obtenido resultados prácticos satisfactorios.

No se han resuelto los problemas concernientes á la difteria.

Los partidarios del suero no distinguen prácticamente la causa morbosa de la enfermedad en sí misma, según se desarrolla clínicamente, ni de las lesiones anatomo-patológicas.

También pasan por alto la diferencia que existe entre los datos en que funda el médico práctico su diagnóstico y los datos con los cuales se constituye la teoría de la enfermedad. Mas todas estas distinciones son muy importantes si se quieren evitar erróneas conclusiones concernientes al resultado terapéutico de remedios ensayados, como la antitoxina ó cualquiera otro.

Si las estadísticas han de tener algún valor, es necesario definir la difteria con claridad y precisión; pero



á pesar de la gran importancia atribuida al bacilo Klebs-Löffler, sigue todavía siendo la difteria la más oscura quizás, y la más compleja de las enfermedades infecciosas en sus causas y condiciones concausantes. Se refieren por todas partes observaciones, de las cuales se desprende que dicho bacilo puede ser completamente saprofita (inofensivo), y muchas veces no se le encuentra en casos de difteria indudable. Esto último viene ocurriendo con extraordinaria frecuencia, y más en unas ocasiones que en otras. Una estadística de Sorenson (publicado en *Internat. Centralbl. für Laryngologie*, pág. 40.), Septiembre 1899) es un buen ejemplo del anterior aserto. De 500 escarlatinosos, 240 tuvieron en sus gargantas el bacilo Klebs-Löffler, y, sin embargo, solamente 32 ofrecían los signos clínicos de la difteria.

Por otra parte, los propagandistas del suero no dejan de repetir que la difteria es actualmente una de las enfermedades más mortíferas. Esto es inexacto y no expresa la verdad. Lo cierto es que la mortalidad de la difteria varía mucho según las épocas y lugares. Unas veces no fallece más que el 2 por 100 (sin el empleo del suero) y otras ha llegado la cifra de mortalidad al 95 por 100.

En fin, sin el empleo del suero se salvan inesperadamente casos de forma gangrenosa, y, por consiguiente, tampoco es una prueba de éxito de dicho medio sobrevivir atacados de la mencionada forma de difteria, en los cuales se haya usado el suero.

C. C.

## Revista de Hidrología, Climatología é Hidroterapia.

### CURSO LIBRE DE HIDROLOGIA MÉDICA

PROFESADO EN LA FACULTAD DE MEDICINA DE MADRID (1)

Por el Dr. RODRIGUEZ PINILLA

Hemos dicho antes que el grado de presión no tiene nada que ver con la naturaleza del gas ni del compuesto ó sal soluble, y, en efecto, fundado en esta ley es como el sabio botánico De Vries ha realizado curiosos experimentos en las células vegetales que después han sido transportados al campo de la Fisiología animal.

Dice De Vries: si cogemos una célula de una planta, por ejemplo, una célula de *Begonia manicata*, la sumergimos en una disolución de una sal que tenga una presión osmótica superior á la del contenido de la célula, observaremos que el protoplasma se verá privado de una parte de su agua, y cuando el equilibrio osmótico se restablezca, el protoplasma se contraerá á consecuencia de la deshidratación. Haciendo tanteos con disoluciones más y más diluidas llegaremos á encontrar una en la cual la célula vegetal no sufrirá contracción alguna de su protoplasma, y como esto se efectuará porque la solución y el líquido celular tienen la misma presión osmótica, llamaremos disolución isotónica á la disolución que no altere la concentración de la célula vegetal, é isotónicas llamaremos á todas las soluciones

de diversas clases que podamos ver que tengan la misma presión osmótica.

Si después queremos utilizar como indicador una célula de otra planta, la *Tradescantia discolor*, cuya presión osmótica es diferente, obtendremos otra serie de concentraciones isotónicas; pero (hecho notable) comparando las concentraciones de esta nueva serie con las de la anterior, encontraremos que la relación de las concentraciones es idéntica para todas las sustancias, lo cual quiere decir que la presión osmótica es una función directa de la concentración é independiente de la naturaleza química en la disolución.

Al llegar á este punto nueva explicación surge como precisa, aunque breve, para comprender esta identidad de disoluciones, y es la siguiente:

Dos disoluciones que contengan, por ejemplo, 10 gramos de cloruro de sodio la una, y 10 gramos de cloruro de potasio la otra, por cada litro, decimos en el lenguaje usual y práctico, que son dos disoluciones de igual concentración.

Pero si nosotros reparamos que el peso molecular del cloruro de sodio es la suma del peso molecular de sus componentes, resultará que la concentración de la disolución de cloruro de sodio será = á  $n$  veces el peso de 58,37, y la concentración de la disolución de cloruro potásico será = á  $n$  veces 74,37, que es el peso atómico del compuesto, tomando como tipo el peso atómico del H.

Al hablar, pues, de disoluciones salinas de concentración igual se quiere significar de concentración molecular igual.

Pues bien, á estas concentraciones ó disoluciones salinas es aplicable la ley de Gay-Lussac, concerniente á la proporcionalidad entre la presión y la temperatura, y tendremos que las disoluciones, según su grado de concentración, así necesitarán un grado menor de temperatura para congelarse y un grado más para su ebullición, dato que ha creado la *Crioscopia* y nos sirve para el análisis químico de muchísimas disoluciones ó compuestos solubles. Yo no haré ahora más que recordar aquí las investigaciones crioscópicas llevadas á cabo por Bouchard y de Winter en el análisis de las orinas para hacer notar el interés de este asunto.

Es el caso, sin embargo, que hay un grupo inmenso de cuerpos químicos (las aguas minerales entre ellos); los álcalis y los ácidos fuertes, en los que los resultados de los experimentos no concuerdan con esta teoría. Para todas estas sustancias, la observación directa suministra valores siempre superiores al cálculo teórico en lo que concierne á la intensidad de la presión osmótica, el descenso del punto de congelación y la del punto de ebullición.

Pero esa contradicción aparente es fácilmente explicable como sabéis, y la explicación de ese aparente error constituye la teoría de los iones ó de los electrolitos.

Según la doctrina, anteriormente resumida, de las disoluciones salinas, la presión osmótica depende del número de moléculas existente en un volumen determinado, y como la observación ha demostrado que en

(1) Véase el número anterior.



algunos casos la presión osmótica es superior al valor calculado, ha lugar á dudar sobre la certeza de la teoría general de Van t'Hoff. Más claro: puesto que según este autor y los numerosos ejemplos que lo comprueban, y que son el fundamento de ese capítulo de la Física que se llama Crioscopia, la presión osmótica de una disolución depende, en igualdad de condiciones, únicamente del número de moléculas contenidas en un volumen determinado, es preciso admitir que en los casos en que esta presión difiere del valor teórico calculado para cierto número de moléculas, este número estará mal calculado. Y como todas las anomalías, *sin excepción*, demuestran siempre un *aumento* de la presión osmótica, es necesario admitir, suponiendo justa la teoría de Van t'Hoff, que existen en el líquido moléculas no previstas por el cálculo. Nadie da, sin embargo, lo que no tiene; y en este caso, no son nuevas moléculas las que existen, sino desdoblamiento de las que creíamos unidas. Esta es al menos la hipótesis presentada por Arrhenius.

Dice este famoso investigador: «Los cuerpos que se separan de la teoría de Van t'Hoff poseen todos un carácter común; sus soluciones conducen todas muy bien la corriente eléctrica y sufren descomposiciones químicas; son, en una palabra, electrolitos. Las sustancias que siguen la teoría de Van t'Hoff, sin anomalías, son, al contrario, soluciones malas conductoras de la electricidad.»

Sabemos desde Faraday que la corriente eléctrica desdobra los electrolitos disueltos en dos moléculas llamadas iones: el que aparece en el polo positivo llamado *anión*, y el que aparece en el polo negativo llamado *cathión*. A este desdoblamiento se llama *ionización* ó *disociación*, y el grado de esta disociación, es decir, el número de moléculas disociadas en una disolución, depende de la concentración; cuanto más disolución, más moléculas disociadas. La corriente eléctrica no hace más que comunicar sus movimientos á los iones ya preexistentes en la solución, y según la naturaleza de la electricidad de que son portadores los iones, bajo el impulso de la corriente, se dirigen hacia el anodo ó hacia el catodo. Suponiendo, pues, que en una disolución de cloruro de sodio, de una concentración dada, las moléculas no estén disociadas, la distancia entre estas moléculas determinará el grado de la conductibilidad eléctrica. Si medimos y anotamos esta conductibilidad, y en seguida aumentamos la distancia molecular diluyendo más la sustancia en cuestión, observaremos que en lugar de disminuir la conductibilidad eléctrica, puesto que se aumentan las distancias intermoleculares, esa conductibilidad se aumenta, lo cual prueba que nosotros hemos aumentado con la disolución el número de iones libres, únicos que son capaces de transportar la corriente eléctrica. Esto, por supuesto, dentro de ciertos límites, puesto que si vamos aumentando el grado de las disoluciones, llegaremos á un punto en que habremos disociado todas las moléculas de una sal en sus iones, y diluyendo más, no haríamos sino aumentar la distancia entre estos iones y disminuir la conductibilidad eléctrica de la disolución.

Desde la publicación de los trabajos de Arrhenius en 1887, numerosos estudios han comprobado experimentalmente su teoría, y la de Van t'Hoff de las disoluciones se completa, con ésta, pues aquellas anomalías que observábamos en la presión osmótica, se explican teniendo en cuenta que en esas disoluciones hay esos desdoblamientos iónicos sujetos á otra ley.

Todas las disoluciones obedecen, pues, á la ley de la presión osmótica, pero en las que existen electrolitos, la concentración no es el número de moléculas químicas en la unidad de volumen, *sino el total del número de moléculas é iones libres*. Y como nosotros podemos medir el grado de disolución electrolítica, podemos conocer también cuántas moléculas no disociadas y cuántos electrolitos se encuentran en una solución dada. Es indiferente á la presión osmótica, como ya hemos visto, la naturaleza química de las moléculas, y por lo tanto debemos contar como elementos á producir el grado de presión unas y otras moléculas, las no disociadas y los iones.

En cuanto á las mezclas de ambas clases de moléculas, la presión osmótica y la disociación se manifiestan de un modo enteramente análogo á las mezclas de muchos gases, es decir, que cada sal ejercerá una presión osmótica y sufrirá la disociación correspondiente al grado de la concentración, como si se encontrara sola en la disolución, obteniendo nosotros el resultado total por la suma de las presiones parciales propias de cada sal, lo mismo enteramente que ejecutaríamos tratándose de diferentes gases.

¿Qué aplicación práctica tendrán estas dos teorías al conocimiento de las aguas minerales?

Grandes aplicaciones tienen, y muy interesantes, y buena prueba de ello son obras ya publicadas como las de Von Than, sobre *Análisis de las aguas minerales fundada en la teoría de los electrolitos*.

De estos análisis, y sobre todo de esta doctrina, se desprende la consecuencia de que nosotros, cuando propinamos un baño mineral, bebemos estas aguas ó damos una pulverización con las mismas, nos las habemos directamente con los elementos simples cloro, calcio, magnesio, etc. Ya no tenemos que recurrir á métodos convencionales de ligazón de ácidos y bases; tenemos que rechazar la antigua hipótesis de las sales existentes en las aguas, y en adelante los análisis se expondrán enumerando en una relación centesimal las moléculas de los compuestos disociados que forman la composición del agua en cuestión.

No hablo aquí de estas cosas, sino consideradas como fuente de conocimiento de la Hidrología. Por sí solas constituyen el objeto de libros y tratados extensos del citado Von Than y de Raoult; pero basta la idea para comprender de qué modo se comprenden hoy estos problemas, en el fondo de los cuales, en mi humilde opinión, hay esta idea, la de considerar al agua naturo-medicinal como una fuente de energía cósmica. En realidad así comprendemos hoy también el concepto del alimento que no integra al organismo plásticos elementos tan sólo, sino dinamismos, y así comprendemos también el concepto de las drogas ó medicamentos far-



macológicos, por lo cual nada tiene de extraño que el agua naturo-medicinal se conciba también análogamente al alimento y al medicamento; fuentes de energía adormidas y que sólo despiertan y son en contacto de nuestros humores y tejidos.

## Sección Práctica.

### NOTAS CLINICAS DE CASOS OPERADOS

EN SU CLÍNICA QUIRÚRGICA

Por el Dr. MACKAY (Huelva).

*Nulla autem est alia pro certo noscitur, nisi quampulchras et morborum et dissectionum historias, tum aliorum tum proprias collectas habere, et inter se comparare.*

MORGAGNI.

Nuestras *proprias collectas* son de tan poca consideración, que sólo la esperanza de que puedan servir siquiera para compararse con otras de verdadero valor, nos impulsa á trazar las siguientes historias, que dejamos al buen criterio de los ilustrados lectores de EL SIGLO MÉDICO, rogándoles nos dispensen el mal trato que á pesar nuestro damos á la lengua española, asegurándoles que estamos completamente conformes con el literato que dijo: «El único idioma digno de emplearse entre el hombre y el Cristo del Calvario, ó el Dios Omnipotente, es el español;» como también creemos tenía razón aquel que dijo: *Laborare orare est.*

#### CÁLCULOS VESICALES

Desde los tiempos más remotos «la piedra» ha tenido para el cirujano tanto interés como terror para el enfermo. Muchos lectores de EL SIGLO MÉDICO se acordarán de aquellos felices tiempos de Benjumeda y Ceballo, en la culta Cádiz, como nosotros nos acordamos de la historia de Syme, en la Universidad de Edimburgo. Así es que, cuando en 1889 el Sr. Morales ofreció el premio de socio corresponsal de la Academia Médico-Quirúrgica española para el mejor *Juicio crítico entre la litotricia, litotomía, litolapaxia, cistotomía perineal y suprapubiana*, tuvimos tanto placer en tratar de este asunto, como nos honramos en ser socios de tan digna Academia.

En aquel *Juicio crítico* quedamos en que la operación del porvenir, en los casos de cálculos que no fueran complicados, tenía que ser la litolapaxia, en ambos sexos y en todas las edades. Ahora vamos á referir todos cuantos casos hemos operado de cálculo, fijándonos más especialmente en los casos complicados.

Pero antes queremos expresar nuestro más vivo agradecimiento á los compañeros Dres. García López y Seras, de Huelva, y á los Sres. Ross y Macdonald, de Riotinto, que nos han ayudado en todas nuestras operaciones, sin olvidar á nuestro fiel practicante José Ramos, á quien podemos entregar enfermos é instrumentos en la seguridad que han de resultar asépticas en absoluto.

En todo calculoso hay que tener en cuenta el estudio del cálculo y del enfermo. Sabido es que el cálculo

más común es el de ácido úrico y sus combinaciones; viene luego el de ácido fosfórico combinado con los alcalinos, y por último tenemos el de oxalato de cal. Rara vez se encuentra un cálculo de fosfato de cal puro ó de cistina.

Tan sencilla es la clasificación de los cálculos. Mas ¿quién se atreve á clasificar á los calculosos! Seguro es que el estudio del enfermo es de máxima importancia. Hay que tener muy en cuenta la condición de la vejiga, su forma, su capacidad, su fuerza contráctil; si existe inflamación de la mucosa, la condición de las orinas y de los riñones, y por fin la condición general del enfermo. Porque fijándonos solamente en el cálculo, si es blando ó duro, chico ó grande, podemos olvidar que en muchos ancianos el factor más importante en el cuadro patológico no es la piedra, sino la vejiga y la próstata. Tanto es así, que quitando al enfermo su cálculo con el litotritor, no por eso descansa, porque la vejiga está convertida en un verdadero absceso crónico, y necesita drenaje más ó menos prolongado.

Pero vamos á empezar con el tratamiento de los niños.

#### LITOLAPAXIA EN LOS NIÑOS

Es conveniente para esta operación tener un juego de litotritores modelo Freyer, 5 á 10 escala inglesa. Y es de absoluta importancia que los litotritores sean completamente fenestrados, con el fin de que sea imposible que un fragmento de cálculo quede implantado en el instrumento, que, al sacarlo, podía herir la mucosa de la uretra.

Además, las cánulas números 6 á 12 deben ser cortas, 7 ú 8 pulgadas, porque cuanto más largas son, menos fuerza de extracción tiene el chorro del evacuador.

Se pueden formular las reglas siguientes para la operación de litolapaxia en los niños:

- 1.<sup>a</sup> Que el litotritor sea completamente fenestrado.
- 2.<sup>a</sup> Que la cánula evacuadora tenga siempre un estilete para pasar, en el caso que quede algún fragmento pegado en el ojal.
- 3.<sup>a</sup> Que hay que incindir el *meatus urinarius*, y no hay que hacer fuerza para pasar por la uretra el litotritor ó la cánula.
- 4.<sup>a</sup> Que la piedra tiene que ser muy bien pulverizada, porque siendo estrechas las cánulas, no permiten el paso de fragmentos grandes.
- 5.<sup>a</sup> Que en una sola operación hay que quitar hasta el último pedazo del cálculo.
- 6.<sup>a</sup> Que se debe evitar el paso frecuente de los instrumentos, rompiendo todo el cálculo, si puede ser, la primera vez que entra el litotritor.
- 7.<sup>a</sup> Que el aspirador no debe ser muy fuerte, por temor á la rotura de la vejiga.

Del manejo del litotritor es inútil hablar; todos matan bien al toro desde los tendidos. Buscad al cálculo como queráis, pero buscadlo de una manera sistemática; primero en el fondo de la vejiga, luego á un lado y luego al otro y es más fácil encontrarlo con poca agua en la vejiga.

Pero con tanto pensar en los instrumentos y otros



quehaceres para coger y romper el cálculo, no hay que olvidar al niño, porque, ante todo, es importante que el enfermito esté vestido de franela fina, con medias largas de lana que lleguen á cubrir los muslos, porque el frío, durante ó después de la operación, hace mucho daño.

Como preparación para el acto quirúrgico, preferimos, á los purgantes, las lavativas la noche antes, repetidas la mañana de la operación.

Siempre empleamos en los niños, como anestésico, el cloroformo puro.

Además, es conveniente, en esta zona cuando menos, el administrar un poco de quinina algunos días antes y después de la operación.

En los siguientes casos, nuestro pensamiento es hacer resaltar el interés clínico de cada caso.

**Caso 1.º** — A. G., de Huelva, niña de dos años. 6 Diciembre 1890. Síntomas de piedra desde los primeros meses. La operación en las niñas requiere un ayudante para comprimir la uretra alrededor del litotritor, de modo que no escape la solución boratada de la vejiga. Con esta precaución se puede romper la piedra, con la misma facilidad que en los niños, y luego tenemos la ventaja de que la uretra admite una cánula evacuadora del calibre 12 escala inglesa, facilitando mucho la extracción del detritus. El cálculo, para la edad de la niña, era grande. Peso, 42 granos. Oxalatos y fosfatos. Curación.

**Caso 2.º** — J. G., de Riotinto, niño de tres años, 4 Junio 1895. Un niño muy endeble sufriendo del mal de Pott y grandes dolores al orinar. Con la sonda no pudimos encontrar el cálculo, por lo chico que era. En tal caso conviene pasar una cánula, fijarla su bomba evacuadora, y hacer entrar un chorro de agua en la vejiga; entonces, aflojando la mano, se siente, al regreso del agua, el golpecito del calculito pegando contra el ojal de la cánula y, á veces, hasta sale enterito por la cánula. En este caso hubo que cogerlo con el litotritor una sola vez, haciéndolo polvo. Peso, 8 granos. Fosfatos y oxalatos. Curación.

**Caso 3.º** — J. C. C., de Nerva, niño de tres años. 4 Diciembre 1896. En este niño se vió lo pequeño que es en los niños el meato de la uretra. Casi siempre se debe empezar la operación por incindir el meato por su parte inferior. Entonces la uretra admite bien una sonda dilatadora y luego un litotritor, pues nunca se debe emplear un instrumento que entre ajustado. Con una sola introducción del litotritor y una sola de la cánula, sacamos á este niño su piedra. Peso, 26 granos. Oxalatos y fosfatos. Curación.

**Caso 4.º** — F. G., de Nerva, niño de cuatro años, 6 Diciembre 1893. Síntomas durante un año. Operación sin incidente. El cálculo pesó 28 granos. Fosfatos. Curación.

**Caso 5.º** — J. T., de Bonares, niño de cinco años, 22 de Marzo de 1894. Síntomas durante más de un año. Operación sin novedad. El cálculo pesa 24 granos. Oxalatos y fosfatos. Curación.

**Caso 6.º** — J. A. V., de Bonares, niño de tres años y dos meses. 6 de Mayo de 1895. Síntomas durante algu-

nos meses. Operación algo entretenida por lo chica que era la piedra; pero al cogerla no hubo más novedad. Peso, 6 granos. Fosfatos. Curación.

**Caso 7.º** — J. A. P. P., de Riotinto, niño de tres años. 15 de Julio de 1897. Síntomas durante dos años. Además, padecía de paludismo y echaba gran cantidad de sangre cada vez que orinaba en los últimos días. Esto era debido á que el cálculo estaba clavado en el cuello de la vejiga. Al introducir el litotritor, era difícil coger el cálculo, hasta que, con un dedo en el recto, pudimos empujarlo al fondo de la vejiga. Peso, 60 granos. Fosfatos y uratos. Curación.

**Caso 8.º** — J. C., de Nerva, niño de cuatro años, 7 de Marzo de 1891. Sufrió de la piedra durante dos años. Operación sin novedad. El cálculo pesó 40 granos. Fosfatos y uratos. Curación.

**Caso 9.º** — F. D., de Nerva, niño de seis años, 30 de Agosto de 1898. Síntomas durante pocos meses. Con el litotritor más moderno de Freyer se operó con gran facilidad. El cálculo pesó 29 granos. Fosfatos y uratos. Curación.

**Caso 10.** — F. C., de Huelva, niño de tres años y cuatro meses, 24 Noviembre de 1899. Síntomas durante medio año. Mucho dolor, y sangre en la orina. La orina presentó además un gran depósito de fosfatos y moco-pus. El litotritor reveló un cálculo de algún tamaño; era blando y fácil de romper, pero parecía que los fragmentos quedaban pegados á la pared de la vejiga, porque la evacuación era difícil, y por más que la operación se prolongó más de una hora, todavía al terminarla no quedamos satisfechos. Efectivamente, á los tres días sobrevino una retención completa de orina, con grandes dolores; tuvimos que romper un fragmento que había quedado. En seguida se alivió el niño, y cada día iba mejorando; pero persistía la cistitis, y cuando así sucede en los niños, hay que sospechar siempre que todavía queda algún fragmento que, con los fosfatos y moco-pus, pronto formará otro cálculo. Convencido de esto, á pesar de que el niño se quejaba poco, volvimos al mes y medio á cloroformizarle y reconocer de nuevo la vejiga, con el resultado de que tuvimos que romper una piedra, no muy chica. Entonces inyectamos en la vejiga una solución de nitrato de plata, 2 granos por onza, curando así de la cistitis.

Peso total de los dos cálculos, 168 granos. Fosfatos. Curación.

## Periódicos Médicos.

EN IDIOMA CASTELLANO: I. Una neumotomía. — EN IDIOMA EXTRANJERO: II. — Diagnóstico histológico de la rabia. — III. El agua oxigenada en evaporación contra la coqueluche.

### I

En la *Revista de Medicina y Cirugía Prácticas* ha publicado el Dr. D. Mateo Bonafonte, profesor clínico de la Facultad de Medicina de Zaragoza, el siguiente caso de neumotomía:

« Desde que por Tuffier se ha reglamentado la intervención quirúrgica para el tratamiento de ciertos procesos pulmonares, se ha extendido mucho más el campo de su esfera de acción, gracias á las reglas por las que podemos prevenir y conjurar los peligros que hacían imposible en otras circunstancias las intervenciones quirúrgicas en el pulmón.



Pero no siempre hemos de contar con que los hechos se presenten en condiciones de poder hacer una aplicación directa de las deducciones teóricas, y hasta por necesidades imprevistas puede el profesor verse obligado á modificar ó dejar de seguir al pie de la letra las reglas que hacen una operación de esta clase más ó menos factible.

Ejemplo de ello es un caso operado por el Dr. D. Francisco Arpal, eminente cirujano y catedrático de operaciones de la Facultad de Medicina de Zaragoza.

He aquí el resumen de los hechos:

José Ibáñez, natural de Cervera de la Cañada, de veinticinco años de edad, soltero, ingresó en la Clínica el día 22 de Noviembre de 1899.

Había hecho la campaña de Cuba, donde padeció las enfermedades propias de los países tropicales, y, repatriado á España, no gozó de buena salud, pues quedó sumamente quebrantado, anémico y debilitado.

Según informes suministrados por el enfermo, vió su ya anormal estado, agravado por grave dolencia, la cual, indudablemente, debió ser una pleuro neumonía, á juzgar por la sencilla explicación de los síntomas observados; no curó de su nueva dolencia, y, por el contrario, fué empeorando progresivamente á causa de pertinaz é intensa disnea, imposibilidad de decúbito lateral izquierdo, tos pertinaz, expectoración purulenta, fiebre alta y continua, macidez generalizada á todo el pulmón derecho, ausencia de vibraciones bucales y desaparición del murmullo vesicular y ruidos bronquiales en casi la totalidad del citado pulmón. Con estos síntomas y con las huellas de una enérgica y extensa revulsión, el enfermo ingresó en nuestra Clínica, donde pudimos observar su grave estado hasta el extremo de inspirar serias inquietudes el próximo desenlace de su dolencia.

Convencido el digno jefe de Clínica citado, de que todo era inútil, y un tanto temeroso de toda intervención quirúrgica á consecuencia de las deplorables condiciones del enfermo, se decidió á intervenir cual si se tratase de un empiema, pues tal fué la creencia de cuantos hubimos examinado al enfermo.

No obstante, la falta de abombamiento de los espacios intercostales y una sospecha especial, indujeron al Dr. Arpal á dudar de la existencia de tal empiema y manifestó su creencia de que la intervención había de ser un tanto más complicada, como así sucedió.

Se practicó una amplia abertura en el tórax con resección de unos centímetros de costilla y pudo observarse que no había expulsión de líquido alguno, así como que el pulmón, cubierto de su pleura, se presentaba en el fondo del campo operatorio, turgente, prominente, fluctuante y de relativa dureza; reseco otros varios trozos de costillas, y con la sonda, y guiado por el punto de más fluctuación, penetró decididamente en un inmenso espacio atravesando el parénquima pulmonar, dando salida á inmensa cantidad de pus espeso y verde.

Se trataba de un absceso pulmonar enorme, probablemente consecutivo á una neumonía, que, dadas las condiciones detestables del sujeto, terminó del modo indicado.

Las consecuencias fueron sumamente benignas; con la irrigación aséptica simple, dos veces por día, del foco, se obtuvo la curación sin incidente alguno, hasta que el día 12 de Enero de 1900 fué dado de alta el enfermo, curado de su dolencia.

Hasta aquí los hechos; respecto á su crítica, poco he de manifestar, sino que ciertos temores y preceptos clásicos, como los que aconsejan que en modo alguno se haga el lavado del foco purulento, que no se descubra el pulmón sin antes suturarle á la pleura parietal y otros todavía más impor-

tantes, fueron aquí desoídos, y no porque juzgue de su ineficacia, sino porque creo que después de cierto número de años de una real y eficaz práctica quirúrgica, no parece sino que ciertos hombres adquieren tal seguridad para juzgar los hechos en los momentos críticos y obrar en consecuencia, que por ello han logrado cimentar una justa y respetable consideración ante la Ciencia.

## II

Hasta ahora no podía demostrarse científicamente la existencia de la rabia en el perro sino mediante la inoculación en el conejo, debiendo esperar, por tanto, de quince á dieciocho días para saber á qué atenerse. Hoy, gracias á las investigaciones de Gehuchten y Nelis, puede hacerse el diagnóstico en menos de veinticuatro horas si se recurre al encerramiento de un ganglio espinal ó del ganglio nudoso del neumogástrico en parafina, y en menos de una hora recurriendo á cortes en el ganglio congelado.

La acción nociva del virus rábico sobre los ganglios nerviosos periféricos y simpáticos, se revela al exterior por abundante pululación de células de la cápsula endotelial, que lleva consigo la destrucción de mayor ó menor número de células nerviosas. Las células nerviosas que escapan á la destrucción presentan lesiones variadas en su protoplasma y en su núcleo. Esta destrucción de las células nerviosas por este tejido de neoformación puede avanzar más aún y se puede encontrar ganglios en que están destruidas todas las células nerviosas.

Los Sres. Gehuchten y Nelis han encontrado estas lesiones específicas de los ganglios cerebro-espinales en todos los animales rabiosos y en dos hombres víctimas de la rabia. La intensidad de estas lesiones varía de un animal á otro; son más profundas en el perro que en el hombre, aun siendo características en ambos.

En el conejo y el perro las lesiones son siempre más marcadas en los ganglios cerebrales que en los espinales. El más vulnerable de todos es el ganglio nudoso del nervio neumogástrico. Á este ganglio, pues — fácil, por otra parte, de buscar —, es al que hay que recurrir para hacer el diagnóstico histológico de la infección rábica.

El Sr. Degive ha aplicado este procedimiento á todos los perros enviados á la Escuela de Medicina Veterinaria de Cureghem. En todos los animales diagnosticados de rabiosos, ora por los síntomas clínicos, ora por la inoculación en el conejo, el examen de los ganglios cerebro-espinales reveló la existencia de las lesiones características descritas por los dos sabios belgas. En los perros sospechosos, el examen de los ganglios cerebro-espinales nada anormal reveló, y la inoculación practicada á los conejos dió resultado negativo.

## III

El Dr. Baroux (de Armentières) ha publicado una Memoria muy interesante sobre la coqueluche, no sólo desde el punto de vista del tratamiento, sino desde el punto de vista de cómo se han estudiado las epidemias de coqueluche, muy frecuentes en Armentières, y cómo se han clasificado los casos.

El Sr. Baroux establece primero la frecuencia y la gravedad de las epidemias de coqueluche observadas desde hace diecisiete años en Armentières, donde á causa de ciertas condiciones climatológicas y telúricas se ceba de un modo casi continuo dicha enfermedad. Después indica las circunstancias que le indujeron á utilizar el agua oxigenada á causa de sus propiedades antisépticas y siguiendo una técnica especial. La dificultad que se presenta para apreciar la eficacia de un remedio contra la coqueluche, es la misma irregulari-



dad de esta dolencia. Para dilucidar este punto, el Sr. Baroux presenta una estadística de gran número de casos tratados anteriormente por él por otros procedimientos y que ha dividido en seis categorías, correspondientes á la cifra máxima de accesos de tos en el apogeo del segundo período.

Primera categoría. — Más de 40 accesos de tos diarios. — Duración ordinaria: doce semanas.

Segunda categoría. — De 30 á 40 accesos de tos por día. Diez semanas.

Tercera categoría. — De 20 á 30 accesos de tos por día. — Ocho semanas.

Cuarta categoría. — De 15 á 20 accesos de tos diarios. — Seis semanas.

Quinta categoría. — De 5 á 15 accesos de tos diarios. — Cinco semanas.

Sexta categoría. — Menos de 5 accesos de tos diarios. — Tres semanas.

Ahora bien, los 12 casos tratados por el agua oxigenada han dado: para la primera categoría, seis semanas y tres semanas de duración en lugar de las doce semanas.

Para la segunda, cinco y cuatro semanas en lugar de diez. Para la tercera, seis semanas, cuatro semanas y tres en lugar de ocho. Para la cuarta, cuatro semanas en lugar de seis. Para la quinta, cuatro, tres, cuatro y tres semanas en lugar de cinco.

No hay ningún caso de la sexta categoría.

Calculando de otra manera y añadiendo el número de accesos en todos estos enfermos antes y después del tratamiento, se ve que al cabo de seis días de tratamiento había disminuido este número el 62 por 100.

Ningún caso terminó por la muerte, y en ninguno hubo complicaciones pulmonares. No parece, pues, dudosa la influencia del tratamiento.

Hay completa analogía entre estos casos y el empleo quirúrgico de este medicamento en estado líquido en los medios sépticos.

A este propósito, el Sr. J. Lucas Championnière ha demostrado, en el empleo quirúrgico del agua oxigenada, la rápida atenuación de los accidentes supuratorios, seguida de su completa desaparición. Aquí tenemos la disminución extraordinaria de los accesos de tos, que sólo sirven para expulsar los detritus patológicos propios de la coqueluche y su desaparición en plazo breve.

El Sr. Baroux insiste también sobre un fenómeno indicado por Championnière: el retorno rápido del apetito, que es en los enfermitos excelente condición para apresurar la convalecencia.

En todos los casos no fueron siempre tan satisfactorios los resultados; pero para explicar esta diferencia hay que tener en cuenta la timidez de los primeros ensayos, y sobre todo las malas condiciones en que se aplicó el tratamiento.

El ideal de esta aplicación, al que hay que aproximarse todo lo posible, consiste en disponer de dos salas de 60 á 75 metros de cubicación, una para la estancia del enfermo durante el día y la otra para la noche. En ellas debe permanecer el niño durante la evaporación del agua oxigenada.

El producto debe ser de 12 volúmenes. Cada cuatro horas debe verse en dos trozos de tela vieja blanca de un metro de superficie, con varios dobleces, 80 gramos y colgar la tela en medio de la sala.

Como coadyuvante inofensivo y siempre calmante, se puede emplear la mezcla siguiente:

Tintura de drosera.....	2 gramos
— de belladona.....	3 —
— de acónito.....	4 —

A la dosis de 90 gotas diarias para un adulto, con una escala descendente, según la edad

En tales condiciones, cree el Sr. Baroux que puede yugularse todo caso de coqueluche á los ocho días de tratamiento, sea cual fuere el momento de la enfermedad en que se aplique el tratamiento.

ROMÁN TERRES.

## Notas Clínicas Inglesas.

I. Efectos inmediatos y remotos de la obstrucción nasal. — II. Extravasación abdominal de bilis. — III. Sanatorio para tísicos. — IV. Efecto de la codeína contra la tos. — V. Notable tolerancia de los niños para los opiados.

### I

J. R. Reynolds establece que por el tratamiento feliz y la cura permanente de la estenosis nasal se pueden prevenir, aliviar ó curar muchas enfermedades. Entre éstas están la anemia, el marasmo, fiebre de heno, asma y espasmo laríngeo. La tos refleja se puede deber á una rinitis hipertrófica. También la gastralgia, palpitations cardíacas, neuralgia del trigémino, escotoma, jaqueca, cefalalgia, neuralgia ciliar, vértigo, fotofobia, neurastenia, tos espasmódica, espasmo de la glotis, dolor de cabeza frontal y supraorbital, pueden tener su origen en una excitación del foco nasal. La bronquitis y el enfisema acompañan á menudo á la estenosis nasal. No es raro que la estenosis nasal produzca malos efectos en el oído. (*The Medical Age*, 25 Enero 1900.)

### II

B. Poulton refiere un caso en el cual los síntomas fueron tan agudos que hubo que practicar la laparotomía. Los músculos y la cara estaban saturados de bilis, y abierto el vientre se retiraron 7 onzas de bilis. La vejiga de la hiel estaba distendida y agrandada. Se hicieron irrigaciones continuas con una disolución salina caliente, y se metieron gruesos tubos á través de incisiones hechas en la region lumbar derecha y sobre el pubis hasta los lomos y la pelvis. No se descubrió lesión en la vejiga de la hiel. El autor opina que fué un caso de úlcera perforante en el conducto común y debida á la implantación de cálculos. (*The Australian Med. Gaz.*, Diciembre, 1899.)

### III

Reverley Robinson cree que para el tratamiento curativo de la tisis y para prevenir el contagio, es más eficaz arreglar el servicio personal y una casa higiénica que el aislamiento en un Sanatorio con unos pocos pacientes. (*S. Louis Courier of Med.*, Enero, 1900.)

### IV

Dice J. Lochboehler: La codeína es un remedio valioso en la epidemia de bronquitis para el alivio de la tos molesta, y cuando se combina con la brea los efectos analgésicos son más pronunciados. Es un remedio favorito para la tos de los tísicos y la bronquitis crónica, y su influencia sedante es altamente satisfactoria, habiendo demostrado la Clínica que es el mejor sucedáneo del opio. Además de otras ventajas sobre la morfina, un valor especial suyo en el catarro bronquial es que el paciente no solamente tose menos que con la morfina, sino que expectora más fácilmente. El poder de la codeína de disminuir la tos es tal que se hace indispensable en los enfermos tísicos, y es un punto de grande importancia en estos casos que no altera el apetito y la digestión y puede usarse sin interrupción por muchos meses. (*Journ. of the American Med. Associat.*)

### V

Borde refiere su experiencia en el uso de los opiados en los niños, que difiere de lo que generalmente se cree sobre



este particular. Comunica un resumen de su tratamiento en 64 casos, variando los enfermos desde la edad de uno á veinticinco meses. Declara que nunca ha observado síntomas de intoxicación del opio, esto es, coma, contracción de las pupilas, supresión de orina, anorexia, respiración aritmica, cara encendida, convulsiones, etc. Borde usa los opiados con más frecuencia en la diarrea fétida. Su feliz experiencia ha sido demasiado observada para que se la pueda creer accidental. Ha usado cuatro diferentes preparaciones: 1.ª, el jarabe de diacodio, que usa poco por razón de su débil actividad; 2.ª, el láudano, que actualmente ha dejado de usar porque su actividad se modifica por el tiempo que cuenta; 3.ª, el jarabe de tebaína; 4.ª, el jarabe de morfina, que prefiere porque solamente contiene un alcaloide y porque su tipo no varía. Opina que los niños tienen mucha más tolerancia para los opiados que los adultos. (*Medical Record.*)

## Sección Oficial.

### MINISTERIO DE LA GOBERNACIÓN

#### REAL ORDEN

Examinada la instancia elevada á ese Centro por varios vecinos y propietarios de panteones con criptas ó fosas en los cementerios de esta corte, en solicitud de que se aclare la disposición 4.ª de la Real orden de 15 de Octubre de 1898 en el sentido de que no sea preciso el embalsamamiento de los cadáveres para su inhumación en dichos panteones, siempre que éstos reúnan las debidas condiciones higiénicas, ó sea la de comunicación con el exterior por medio de ventanas ó puertas de reja que permitan la renovación del aire, con el fin de que pueda verificarse el desdoblamiento de la materia orgánica y todos los fenómenos de la descomposición cada- vérica:

Considerando que la razón en que se funda la Real orden para prohibir la inhumación de cadáveres no embalsamados en criptas ó bóvedas subterráneas es sólo aplicable á las dichas criptas que no tuvieran la suficiente ventilación por hallarse herméticamente cerradas, y no á las que conserven una atmósfera con las necesarias condiciones de oxigenación, temperatura y humedad, como ocurre con las que tienen ventiladores y están cerradas sólo por verjas ó puertas de madera con montante abierto;

El Rey (q. D. g.), y en su nombre la Reina Regente del Reino, ha tenido á bien disponer se aclare la disposición 4.ª de la Real orden de 15 de Octubre de 1898 en el sentido de que no será condición indispensable el embalsamamiento de los cadáveres que hayan de ser inhumados en criptas ó bóvedas en los cementerios, siempre que aquéllas tengan la suficiente ventilación por medio de ventanas ó verjas metálicas ó de madera con montante abierto.

De Real orden lo digo á V. I. para su conocimiento y efectos consiguientes. Dios guarde á V. I. muchos años. Madrid, 17 de Marzo de 1900. (*Gaceta del 18.*) — *E. Dato.* — Señor director general de Sanidad.

## Consultorio.

### PREGUNTA

854. Con motivo de los resúmenes estadísticos sanitarios mandados formular por la Dirección general de Sanidad correspondientes á los años 1897, 98 y 99, han salido á relucir algunos gazapos que han pasado inadvertidos, como era natural, á las Secretarías municipales. Hemos hallado que en una población de 60.000 almas aparece que no se ha efectuado ningún matrimonio consanguíneo durante los citados tres

años (1), y en vista de tan patente error, el médico municipal encargado del servicio estadístico hace notar la falta á la Alcaldía, la cual contesta que no puede subsanarla, puesto que los partes del Juzgado en que se da cuenta de los matrimonios verificados, no lo participan. Efectivamente, desde el año 1889, si mal no recuerdo, no es obligación hacer constar en el acta matrimonial del Registro civil el parentesco de los contrayentes.

Y preguntamos ahora á todos aquellos versados en asuntos administrativos, muy particularmente al *Consultor de los Ayuntamientos*, que lo conceptuamos de especialísima competencia:

1.º Puede el alcalde dirigirse al notario eclesiástico de la población reclamándole dicho dato á los efectos de las Estadísticas sanitarias?

2.º Si no hay ninguna disposición gubernativa para que por alguna entidad oficial se suministre el dato de la consanguinidad de los matrimonios, ¿cómo se ha de cumplir con este requisito que vienen pidiendo los impresos de las mencionadas Estadísticas, negándose, por otra parte, la Alcaldía á dar facilidades por cuanto el Juzgado no lo suministra?

3.º ¿Los referidos resúmenes se harán cursar con aquella omisión de tanta nonta, ó se debe esperar alguna disposición del Centro ministerial correspondiente para que la parte eclesiástica, que es la llamada, aporte los antecedentes necesarios para la mayor fidelidad de las citadas Estadísticas?

Esperamos que los demás compañeros encargados de este servicio nos digan, á falta de textos legales, los procedimientos que vienen empleándose en sus Municipios respectivos al objeto que dejamos dicho. — *J.*

## Gaceta de la salud pública.

### Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 705,41; mínima, 694,92; temperatura máxima, 16,1; mínima, 0,3; vientos dominantes, N., O. y SO.

Durante la semana pasada han seguido predominando las mismas enfermedades que había en la anterior. La gripe ha disminuido considerablemente, observándose tan sólo casos como los que hay en periodos normales, así por su número como por su naturaleza. Las infecciones gastrointestinales también son escasas y de poca gravedad. Las congestiones activas, las manifestaciones cutáneas primaverales, y las hemorragias habituales, se presentan con abundancia. Hay reumatismo y catarros, y se sigue observando casos de viruela.

En el Instituto de Sueroterapia, Vacunación y Bacteriología de Alfonso XIII (calle de Ferraz, núm. 98, antes Goya 14) se vacunará gratuitamente el lunes 2, el jueves 5 y el sábado 7 del corriente.

## Crónica.

**Obras recibidas.** — En estos últimos días hemos recibido las siguientes obras:

*Etude sur la lèpre au Brésil*, por el Dr. D. José Lourenzo de Magalhaes. Río Janeiro, 1900. Obra de 186 páginas, escrita en francés.

— *La receta latina*, por el Dr. Bassols y Prim.

— *Quistes quillosos intraparietales del vientre*, por D. José Ortiz de la Torre, cirujano del Hospital Provincial de Madrid. Precio, 1 peseta en las principales librerías.

— *Estudio de la cistitis tuberculosa. — Concepto clínico y tratamiento de la misma*, por el Dr. D. Francisco Carbonell y Solés. Obra premiada por la Real Academia de Medicina y Cirugía de Barcelona. Precio, 3 pesetas.

— *Memoria sobre los casos de intoxicación saturnina ocurridos en Quero (provincia de Toledo) el año 1899*, presentada al Excmo. Sr. Ministro de la Gobernación por el delegado especial D. Carlos de Vicente.

(1) Y aun desde antes también; pero vamos tan sólo á referirnos al lapso de tiempo pedido por la Superioridad.



— *Tratado práctico de Medicina y Cirugía modernas*, por el Dr. D. Luis Marco, médico de visita del Instituto Rubio. Carta-prólogo y dirección de D. Federico Rubio. Parte general, tomo I. Constará esta obra de nueve tomos en 4.º, de unas 650 páginas aproximadamente, impresas con tipos nuevos en excelente papel. Además irá ilustrada con magníficos fotograbados y láminas cromolitografiadas. El precio de cada tomo es 10 pesetas en rústica y 12 pesetas encuadernados en tela. Puntos de venta en Madrid, en casa de su editor, Felipe González Rojas, calle de San Rafael, 9, y en las principales librerías. El tomo segundo se halla en prensa.

— *Las enfermedades de los huesos y los rayos Röntgen. — Estudio combinado para demostrar la curabilidad de esta clase de dolencias sin operaciones cruentas ni dolorosas*, por el médico D. José Garcerá Córdova. Opusculo de 30 páginas, ilustrado con 12 fotografías.

— *Tratado Médico Quirúrgico de Ginecología*, por los doctores Labadie-Lagrave y Leguen, traducido al español por el Dr. Martínez Seguí. Cuadernos 11 y 12. Los pedidos a los Sres. Pabul y Morales, Avellanas, 19, Valencia.

— *Elementos de Patología quirúrgica general (Lecciones dadas en la Facultad de Medicina de Madrid)*, por el catedrático Dr. D. José Ribera y Sans. Cuaderno 6.º Constará la obra de 9 ó 10 cuadernos al precio de 3 pesetas cada uno en Madrid, y 3,25 en provincias. Los pedidos a D. Nicolás Moya, Carretas, 8.

— *Un día de guardia en San Juan de Dios*, por D. Federico Castillo Estremera, con un prólogo de D. Ensebio Blasco, Madrid (2 ejemplares).

— *Tratado de Cirugía Clínica Operatoria*, publicada bajo la dirección de los Dres. A. le Dentu y Pierre Delbet, traducido al castellano por D. José Núñez Granés, anotado y comentado por D. Federico Rubio Galí. Se ha publicado el tomo II, que comprende las enfermedades de los huesos, con 186 figuras intercaladas en el texto. Se suscribe en la librería de los Sres. Hernando y Compañía, Arenal, 11, Madrid (2 ejemplares).

**El problema infantil y la legislación.** — Con este título acaba de dar á la estampa el entusiasta é ilustrado paidópata Dr. Tolosa Latour, un folleto con *Apuntes y bases para una ley de protección á la infancia*. Nuestros lectores saben cuánto ha trabajado el Dr. Tolosa en este sentido, y no dudarán un momento de la bondad de su última obra, altamente provechosa para la Humanidad.

**Rebaja de precios.** — Tenemos el gusto de ofrecer á nuestros suscritores la notable obra de Fineter, *Elementos de Cirugía*, que forma tres gruesos volúmenes, ilustrados con profusión de grabados y cuyo coste es de 60 pesetas, á la mitad de su precio, ó sea á 30 pesetas. Los pedidos pueden dirigirse á esta Administración.

**Datos curiosos.** — Uno de los caballos inmunizados para extraer suero antidiftérico en el Laboratorio Bacteriológico de la *Crónica Médico Quirúrgica de la Habana*, es de color alazán. Fué donado por el Sr. A. Saavedra en Enero de 1895, y pesa 600 libras. Inmunizado desde esa época, ha recibido un total de 5.210 centímetros cúbicos de toxina. Ha sufrido 37 sangrías de á 4 litros, que hacen 148 000 centímetros cúbicos de sangre extraída. Esta sangre ha producido 74.000 centímetros cúbicos de suero, y si calculamos que 40 centímetros cúbicos hayan sido el promedio que se ha necesitado para curar un diftérico, han utilizado á este caballo inmunizado 1.850 individuos.

**Obituario.** — Tenemos el sentimiento de participar á nuestros lectores el fallecimiento de la esposa de D. Manuel Marín, médico de Albacete; del padre de nuestro estimado colaborador Dr. D. Nicolás Pérez y Jiménez, médico-director de Baños, de la esposa del distinguido secretario del Real Consejo de Sanidad, Dr. D. Angel Rodríguez Rubí y de un hijo del Dr. D. Camilo Calleja, de Valladolid.

Acompañamos en el dolor que estas pérdidas han producido á los tres ilustrados compañeros.

**El mejor tratamiento** para las gastritis, gastropesias con cloro-anemia, hiperclorhidrias, úlcera del estómago, dilatación gástrica y catarros intestinales, es el **Elixir estomacal de Sáiz de Carlos**, que cura enfermos con más de 25 años de antigüedad en sus padecimientos y por esta razón es recetado por todos los médicos, que conocen sus positivos efectos. — Serrano 30, farmacia, Madrid, y principales de España, Ultramar y América.

## NEUROSINE PRUNIER FOSFOGLICERATO DE CAL PURO

Para el estómago pastillas JEBA



OPOTERAPIA  
(VÍA GÁSTRICA)

El pajarete orquidiado, con privilegio por veinte años, se emplea contra la anemia, neurastenia y debilidad. Es un alimento superior para los tuberculosos, pues aumenta las defensas del organismo. García, Ca, pellanés, 1; Borrell, Puerta del Sol, 5, y farmacias bien surtidas.

## 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.

**Composición del Odol** En el folio 34 del décimo-sexto suplemento de *La oficina de farmacia*, de Dorvault, consta literalmente lo que sigue:

«*Odol* (fórmula para la preparación del): Salol, 40 gramos, sacarina 4 centigramos, esencia de carmin, x gotas, esencia de menta piperita, 300 gotas, tintura de vainilla, 200 gotas, alcohol, c. s., para formar un litro.»

En el folio 32 del décimo octavo suplemento de la misma obra se encuentra otra fórmula parecida. En diversas Revistas de Medicina se ha publicado la misma fórmula. Repetidos análisis de químicos españoles han confirmado lo propio y el que dude de esta exactitud tome un tubo de ensayo y el percloruro de hierro y comprobará por sí propio, al menos, la existencia del salol. La sacarina se denuncia por sus simples caracteres organolépticos, así como también el salol, sobre todo al conocedor de este producto químico. Con estos antecedentes se puede juzgar del valor de tanta propiedad misteriosa como en la prensa de las grandes rotativas atribuyen los propagandistas del Odol á este dentífrico alemán, y si al mismo tiempo puede la higiene dental admitir como dentífrico higiénico desde el momento que constituyen su composición sustancias de reacción ácida y de aplicación peligrosa según Ehrlich y Hesselbach.

ESTABLECIMIENTO TIPOGRÁFICO DE E. TEODORO

Amparo 102 y Ronda de Valencia, 9

Teléfono 559.

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



# 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.  
PROVINCIAS: 4 pesetas trimestre;  
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.LICOR  
del Dr.

LAVILLE

GOTA  
REUMATISMOS

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

F. COMAR é HIJO, 28, Rue Saint-Claude, PARIS

VENTA POR MENOR. — EN TODAS LAS FARMACIAS Y DROGUERIAS

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 demas purgantes, este no obra bien sino cuando se toma con buenos alimentos y bebidas fortificantes, cual el vino, el café, el té. Cada cual escoge, para purgarse, la hora y la comida que mas le conviene, segun sus ocupaciones. Como el cansancio que la purga ocasiona queda completamente anulado por el efecto de la buena alimentacion empleada, uno se decide fácilmente a volver á empezar cuantas veces sea necesario.

**GARGANTA**

VOZ y BOCA

**PASTILLAS DE DETHAN**

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

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

**ANUNCIOS**  
**EXTRANJEROS**La SOCIÉTÉ  
MUTUELLE  
DE PUBLICI-

TE (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** de Cortezas de Naranjas amargas con **BROMURO DE POTASIO**  
quimicamente puro. Es el calmante mas seguro en las *Afecciones nerviosas* en general, en las *Nevralgias*, la *Epilepsia*, la *Histeria*, el *Insomnio* de los niños durante la denticion.**JARABE LAROZE** de Cortezas de Naranjas amargas con **BROMURO DE SODIO**  
cujas propiedades sedativas y calmantes son las mismas que las del Jarabe con Bromuro de Potasio. Es prescripto en todas las enfermedades del sistema nervioso, principalmente en las *Afecciones nerviosas del corazon*.**JARABE LAROZE** de Cortezas de Naranjas amargas con **BROMURO de ESTRONCIO**  
*Afecciones nerviosas* en general, *Dispepsias*, *Epilepsia*, *Albuminuria***JARABE LAROZE** de Cortezas de Naranjas amargas con **POLIBROMURO**  
(Bromuro de Potasio, de Sodio, de Amonio) 1 gr. de cada bromuro por cucharada**ELIXIR DE ANTIPIRINA LAROZE**  
De Cortezas de Naranjas amargas  
Dolor en general, Jaqueca, Reumatismos, Gota, etc.

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



## Estafeta de partidos.

Se advierte a los compañeros que piensen solicitar la plaza de médico titular de San Agustín (Madrid), que el que la está desempeñando lleva sin interrupción seis años de titular, tiene igualados hasta 31 de Marzo de 1904 más de 80 vecinos de los 90 que, como pudientes, constituyen este vecindario, con contrato serio y formal firmado, cuenta con las simpatías de todo el referido vecindario, excepto 6 ó 7 caballeros particulares, y continuará en la localidad, puesto que el anuncio obedece sólo a dos razones: 1.ª, que el contrato con el Ayuntamiento terminará en 31 de Marzo próximo, y 2.ª, que así lo quisieron los antes citados caballeros, que precisamente son concejales la mayor parte de ellos.

Además, el Ayuntamiento, debido a la escasez de recursos pecuniarios, debe, lo mismo al farmacéutico que al médico, doce mensualidades nada más.

Podrían darse más antecedentes; los compañeros que deseen obtenerlos, pueden dirigirse a D. Antonio Varés, subdelegado de Medicina del partido; en Colmenar Viejo, a D. Miguel Herrero, médico de El Molar; a D. Pedro Fernández, farmacéutico de esta villa ó al médico de la misma D. Gabriel García.

— Se advierte a los compañeros que, próxima a publicarse la vacante del partido médico de Campisabalos (Guadalajara), tengan en cuenta lo siguiente:

Que el que ha cesado ha estado en dicho pueblo dieciséis años ininterrumpidos (no veinte como dice la vacante); que hizo contrato particular por ocho años, a 5 medias de trigo metadenco (casi centeno), y a los dos años les pareció mucho y principiaron a molestar al facultativo para que rebajara una media y se hizo nuevo contrato a 2 fanegas, pudiendo sostenerse otros dos años; luego le rebajaron a 80 fanegas y en otra ocasión 3 celemines, demostrando la miseria y poca formalidad de este vecindario. El trigo que llaman metadenco se vende a poco más precio que el centeno, siendo la mitad tierra que no sirve ni para los cerdos ni gallinas, sino para el estercolero. El pueblo es sumamente frío, nevando desde Septiembre hasta Mayo.

Para más informes dirigirse a los médicos de Galve y Albendiego distantes una legua.

— Los compañeros que traten de solicitar alguna de las dos titulares que ha declarado vacantes el Ayuntamiento de Abarán (Murcia), deben tener en cuenta lo siguiente:

1.º Que los tres médicos que en la actualidad ejercen en dicho pueblo, hijos de la localidad y con intereses en ella, piensan continuar ejerciendo en la misma.

2.º Que dichas titulares han sido modificadas y anunciadas para perjudicar a los que las desempeñaban, por colocarse éstos en un terreno digno.

3.º Que en varias ocasiones han ocupado estas plazas médicos forasteros, dos de los cuales tuvieron que fugarse a deshora y apenas comenzado el contrato perseguidos por el actual alcalde.

4.º Que a los médicos salientes se les adeuda por el Ayuntamiento una respetable suma, además de haber cobrado frecuentemente con gran retraso.

5.º Que el Ayuntamiento que anuncia estas vacantes es interino y está constituido ilegalmente, siendo, por lo tanto, ilegales y nulos todos sus actos.

— Se advierte a los compañeros que, enterados de la vacante de la Beneficencia municipal de La Mata (Toledo), deseen solicitarla, que no es cierto tal anuncio, pues el que en la actualidad reside en el pueblo, tiene dicha titular escriturada por cuatro años y cuenta además con el resto del vecindario pudiente.

Asimismo se advierte que por la misma sinrazón se sigue al médico en cuestión un inicu expediente que, fallado en su contra por el Ayuntamiento, se elevó al recurso de alzada ante el gobernador de la provincia, estando en la actualidad pendiente del informe de la Junta de Sanidad.

Además, al actual médico se le adeudan dos trimestres de honorarios, habiendo sido preciso para el cobro de otros atrasos recurrir en queja al gobernador.

## Vacantes.

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

Una de las dos de médico cirujano titular de Villavieja de Santiago, dotada con el sueldo anual de 750 pesetas,

pagadas del presupuesto municipal por trimestres vencidos, por la asistencia a 45 familias pobres, pudiendo verificar contratos con los vecinos pudientes; consta esta población de 799 vecinos, tiene estación en la línea de Aranjuez a Cuenca, dista de Madrid 76 kilómetros, 67 de Toledo y 10 de Ocaña, cabeza de partido, es sana y abundante en los artículos de primera necesidad. Solicitudes hasta el 12 del corriente al alcalde D. Felipe García Tizón y López.

— La de médico titular — por ausencia — de Verjel (Alicante), dotada con el sueldo anual de 500 pesetas que se satisfarán del presupuesto municipal por trimestres vencidos y con la obligación de asistir gratuitamente a 50 familias declaradas pobres. Solicitudes hasta el 27 del corriente al alcalde D. José Escrivá.

— La de médico titular de Peñarandilla (Salamanca), dotada con el sueldo anual de 500 pesetas, pagadas de fondos municipales, por trimestres vencidos, por la asistencia de 15 a 20 familias pobres, transeúntes y expósitos; además podrá contratar particularmente con el resto del vecindario, que lo constituyen 100 vecinos, ascendiendo el importe de las iguales de éstos a 1 500 pesetas. Solicitudes hasta el 26 del corriente al alcalde don Andrés Rodríguez.

— La de médico titular de Manilva (Málaga), dotada con el sueldo anual de 999 pesetas, consignadas en presupuesto como retribución de su asistencia a las familias pobres de este término municipal, no obstante los contratos que libremente podrá establecer con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 24 del corriente al alcalde D. Diego Ferrer.

— La de médico titular — por dimisión — de Daganzo (Madrid), dotada con el haber anual de 999 pesetas por la asistencia a 180 familias pobres, y 501 pesetas por la asistencia a los enfermos del hospital y Guardia civil del puesto de esta localidad, con más las iguales de unos 50 vecinos pudientes, que ascenderán próximamente a 1.000 pesetas. La población dista 10 kilómetros de Alcalá de Henares y 25 de Madrid, a donde hay coche diario de ida y vuelta. Solicitudes hasta el 21 del corriente al alcalde D. Federico Fernández.

— La de médico titular — por renuncia — de Lagunilla (Salamanca), con la obligación de prestar los servicios profesionales a 30 familias pobres y los que determina el reglamento de partidos médicos, mediante la retribución anual de 500 pesetas, pagaderas por trimestres vencidos. También puede contratar con los vecinos en número de 400, aproximadamente, y prestar sus servicios al hospital que produce sobre 100 pesetas. De igual modo puede contratar con los vecinos del inmediato pueblo de Valdelageve. Solicitudes hasta el 20 del corriente al alcalde D. Santiago González.

— Las de médico y farmacéutico — por terminación de contrato — de Berrocal de Salvatierra (Salamanca), dotadas con el sueldo anual de 250 y 200 pesetas respectivamente, pagadas de fondos municipales por trimestres vencidos, por la asistencia a 24 familias pobres, transeúntes, expósitos, reconocimiento de quintas y demás obligaciones que se expresan en el art. 2.º del reglamento. Los agraciados podrán contratar libremente con el resto del vecindario y anejos. Solicitudes hasta el 20 del corriente al alcalde D. Simón García.

— Dos plazas de médico-cirujano de Abarán (Murcia), partido de Cieza. Hab. 3.454. Dotaciones: la correspondiente al primer distrito, 2.000 pesetas de sueldo y 500 de gratificación, y la del segundo, 1 500 pesetas, cobradas ambas por mensualidades vencidas. Solicitudes hasta el 20 del corriente al alcalde D. Domingo Gómez.

— *Alcaldía constitucional de Huelva* — Vacante una plaza de médico de la Beneficencia municipal, la Junta municipal, en sesión de 18 del corriente, ha acordado la provisión de dicha vacante, fijando al efecto las siguientes condiciones:

1.ª Dentro del término de treinta días, contados desde la fecha de este anuncio, serán admitidas las solicitudes que se presenten ante esta Alcaldía para el nombramiento de médico de la Beneficencia municipal.

2.ª A la solicitud deberá acompañar el título de profesor médico ó testimonio autorizado del mismo, y cuantos documentos acrediten los méritos y servicios del solicitante.

3.ª El peticionario queda obligado a prestar los servicios correspondientes a su cargo por el plazo de cuatro años y por la remuneración de 2.000 pesetas anuales, que percibirá por mensualidades vencidas.

4.ª Queda asimismo obligado a prestar, en el distrito que por la Corporación le sea designado, la más esmerada asistencia médica a las familias que necesiten



su auxilio y que figuren inscritas en el padrón de pobres que se tenga hecho ó se haga en lo sucesivo.

5.<sup>a</sup> Asimismo vendrá obligado á prestar los servicios especiales de su profesión que le designe previamente la Corporación, su presidente, los tenientes de alcalde ó Comisiones expresamente autorizadas al efecto.

6.<sup>a</sup> Si por enfermedad ó por cualquier otra causa justificada no pudiera prestar algunos de los servicios que le corresponda, cuidará de ser sustituido por otro compañero, dando conocimiento á la Alcaldía.

7.<sup>a</sup> Los gastos de otorgamiento de la correspondiente escritura de contrato, así como los que ocasione el concurso, serán de cuenta del aspirante á cuyo favor se haga el nombramiento.

Huelva, 20 de Marzo de 1900. — El alcalde, *José García de Carellán*. — El secretario, *Carlos Calverán*.

— La de médico titular de Fernán Núñez (Córdoba), dotada con el sueldo anual de 995 pesetas, por la asistencia á las familias pobres, siendo gratuitos los reconocimientos de quintos. Según nos escribe un médico de dicho pueblo, que nos merece entera confianza, la plaza se dará al que tenga más méritos, y si el agraciado consiguiera captarse las simpatías del vecindario se verá muy considerado y atendido y podrá sacar anualmente 5.000 pesetas. Las solicitudes al alcalde de dicho pueblo.

— La de médico cirujano de Las Fraguas (Soria), como matriz, la Mallona Cuenca, Revilla y Fuentealdea, con la dotación de 340 medias de trigo puro, 220 de centeno y 200 de trigo común; además percibirá el profesor 20 pesetas por Beneficencia. Las solicitudes hasta el 8 del corriente al alcalde D. Saturio Cabrerizo.

— La de farmacéutico — por renuncia — de Peñacerrada (Álava), con la dotación anual de 325 pesetas, pagadas por trimestres vencidos de los fondos municipales, por 1 á 20 familias pobres, más los pobres transeúntes que enfermaren en el distrito. Además, el farmacéutico podrá contratar con los vecinos acomodados de los pueblos de esta villa, donde tendrá su residencia, y de Payueta, Zumento, Baroja, Loza y Montoria, á razón de tres celemines de trigo al año por cada habitante, dos cuartillos por cada cabeza de ganado caballar, mular y asnal, un cuartillo por cada una de vacuno de labor, y medio cuartillo por cada una de huelgo, que puede reunir 230 fanegas. Además, en la actualidad se hallan agregadas las villas de Berganzo y Pipaón, y algunos vecinos del pueblo de Moraza, que colocan al partido en inmejorables condiciones. Solicitudes hasta el 22 del corriente al alcalde D. Donato de Luco.

## CORRESPONDENCIA <sup>(1)</sup>

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

- D. Francisco Chico. — Pagado SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre 1900; el cuaderno que pide se le remitió el día 6 Marzo.
- D. Ildefonso Domínguez. — Id. id.; remitido número que pide día 9 Marzo.
- D. Antonio Gotzens. — Pagado SIGLO fin Diciembre 1900.
- D. Aurelio García Gavilán. — Remitido cuaderno que pide día 9 Marzo.
- D. Sebastián Masa. — Id. SIGLO fin Diciembre 1900.
- D. Lorenzo Rayado. — Id. SIGLO fin Diciembre 1899.
- D. José Martínez Blanco. — Id.; remitidos números que pide día 10 Marzo.
- D. Paulino G. Casanova. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA, encuadernada, fin Diciembre 1900; hecho su encargo.
- D. Luis Calero. — Remitido número que pide día 10 de Marzo.
- D. Manuel Martín. — Recibida su carta de 8 de Marzo.
- D. José Herrera. — Recibida su carta.
- D. José Ruiz Puga. — Id.
- D. Anastasio González Arias. — Pagado SIGLO fin Junio y BIBLIOTECA fin Diciembre 1900.
- D. Vicente Segarra. — Id. SIGLO fin Diciembre 1900.
- D. Anselmo Segarra. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA, encuadernada, fin Diciembre 1900; remitidos números que pide día 12 Marzo.
- D. Manuel Morales. — Id. SIGLO fin Diciembre 1900.

(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. Gumersindo Meiras. — Remitido cuaderno que pide día 12 Marzo.

D. Juan José del Junco. — Recibida su carta.

D. Carlos Caminero. — Id.

D. Nicolás Pita Novo. — Id.

D. Benito Zarracina. — Pagado SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre 1900.

D. Laureano Alonso González. — Id. id., rústica

D. José María Serratosa. — Id. id.; remitidos los números que pide día 13 Marzo.

D. Santiago Pérez Hiera. — Id. id.

D. Emilio Catalá. — Id. id.

D. Isaac Sastre. — Id. id., encuadernada; remitido número que pide.

D. Rufo Cámara. — Id. SIGLO fin Diciembre 1900 y BIBLIOTECA primer plazo.

D. Demetrio Ruiz. — Id. SIGLO fin Marzo y BIBLIOTECA primer plazo 1900.

D. Emeterio Galilea. — Id. SIGLO fin Diciembre 1900.

D. Eduardo A. Reyero. — Suscrito SIGLO 1.<sup>o</sup> Abril, y pagado fin Septiembre 1900.

D. Valentín Mediavilla. — Suscrito SIGLO desde 1.<sup>o</sup> Marzo.

D. Joaquín de la Riba. — Pagado SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre 1900.

D. Luis Alzúa. — Id. id.

D. Manuel Quintana Rfo. — Id. id. fin Junio 1900.

D. Pedro Vicente Ballesá. — Id. SIGLO fin Diciembre 1900.

D. Miguel Llopis. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA, encuadernada, fin Diciembre 1900.

D. Mauro Guillén Comín. — Id. SIGLO fin Marzo 1900.

D. Juan de Alegría. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre 1900.

D. Benigno Folla. — Id. id.

D. Enrique Díez Pérez. — Suscrito SIGLO, y pagado fin Diciembre 1900.

D. Nicolás Pérez Jiménez. — Recibido el artículo.

D. Federico de la Maya. — Pagado BIBLIOTECA fin Diciembre 1900; remitido número que pide día 1.<sup>o</sup> Marzo y contestado.

D. Francisco León Sotelo. — Id. SIGLO y BIBLIOTECA, encuadernada, fin Diciembre 1900.

D. José Galindo. — Id. SIGLO fin Diciembre 1900.

D. José Calderón. — Remitido número que pide día 1.<sup>o</sup> Marzo.

D. Florencio Useros. — Pagado SIGLO y BIBLIOTECA fin Diciembre 1900.

D. Francisco López Ferreira. — Id. SIGLO fin Marzo 1900.

D. Victoriano Augusto Salgado. — Id. BIBLIOTECA fin Diciembre 1900.

D. Antonio José Franco. — Id. SIGLO fin Diciembre 1900.

D. Nicolás Alvaro Arroyo. — Id. SIGLO fin Marzo 1901.

D. Bernardo Díez Obelar. — Id. SIGLO fin Diciembre 1900.

D. Francisco de P. Boix. — Id.

(Se continuará.)

## NUTRITIVO HEYDEN

(Albúmina pura desdoblada, directamente absorbible, pasando á los jugos orgánicos sin necesitar ningún trabajo digestivo.)  
Prodúcese 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 e 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 Reder**, Lope de Vega, 50 y 52, **Madrid**, depositario general de la Sociedad de Productos Químicos de Heyden, Radebeul (Alemania).



## 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 **ESCROFULAS**, el **RAQUITISMO**.  
L. PAUTAUBERGE, 22, R. Jules César, PARIS y principales Farmacias de España y América.

### CÁPSULAS PAUTAUBERGE

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



## VINO DE VIAL

LACTO FOSFATO-CARNE-QUINA

Alimento fisiológico completo.

Anemia. — Convalecencia.

Pérdidas de las fuerzas. — Languidez. — Inapetencia.

Perfectamente proporcionado y asimilable, el **Vino Fosfatado de Vial** es un estimulante poderoso de la nutrición. De cierta eficacia, es el reconstituyente general de todas las afecciones debilitantes.

Farmacia **VIAL**, Rue VICTOR HUGO, 14, LYON, y todas las Farmacias.

INSOMNIOS - DOLORES NERVOSISMO

### Jarabe ★ Gelineau

(Bromuro Potásico Arseniacal y Chloral combinados)

EL MÁS POTENTE DE LOS HIPNÓTICOS

Medicina infalible, cuya eficacia indiscutible ha hecho que sea adoptada por el cuerpo de medicina casi entero.

Sin par en el tratamiento de la **TOS FERINA**

### Epilepsia las Grageas Gelineau

constituyen el medicamento Anti-epileptico por excelencia

Muy superiores á los bromuros combinados ó asociados (Polibromuros)

Las Grageas de Gelineau han sabido adquirir junto al Cuerpo de Medicina, un lugar de predilección muy merecido.

Las Grageas de Gelineau deben tomarse siempre á la mitad ó al fin de la comida.

ACRITUD DE LA SANGRE

## ROB BOYVEAU LAFFECTEUR

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

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

EL MISMO AL YODURO DE POTASIO TRATAMIENTO Complementario del ASMA Soberano en

Gota, Reumatismos, Angina de pecho, Escrófula, Tuberculosis.

## TINTURA COCHEUX

Exito en los Hospitales desde 1840.

En todas las farmacias. — Al por mayor: Tavernier & Aguetant, Lyon (Francia)

cura la **Gota**, **Reumatismo** y el **Mal de Piedra**.

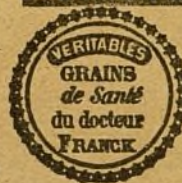
## SÁNDALO MIDY PURO



El único obtenido por la destilación del Sándalo de Mysore. 20 centigramos de esencia en cada Cápsula.

Depósito: 8, rue Vivienne, y en las principales Farmacias.

## VERDADEROS GRANOS DE SALUD DEL D. FRANCK



(Formula del Codex Francés, nº 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

## 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 frios, etc.), afecciones contra las cuales son impotentes los simples ferruginosos; en la **Clorosis** (colores pálidos), **Leucorrea** (flores blancas), la **Amenorrea** (menstruación nula ó difícil), la **Tisis**, la **Sífilis constitucional**, etc. En fin, ofrecen un agente terapéutico de los mas energicos para estimular el organismo y modificar las constituciones linfáticas, débiles ó debilitadas.

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

Farmacéutico de Paris, calle Bonaparte, 40

## ANUNCIOS

**EXTRANJEROS**

## La SOCIÉTÉ MUTUELLE

DE

## PUBLICITÉ

61, rue Caumartin, Paris

de que es director

**MR. A. LORETTE**

es la encargada

**EXCLUSIVAMENTE**

de recibir los anuncios extranjeros para nuestro periódico.



## MORRHUOL de CHAPOTEAUT

EL MORRHUOL contiene todos los principios activos del aceite de hígado de bacalao, salvo la parte grasa. Representa 25 veces su peso de aceite y se expende en pequeñas cápsulas redondas que encierran 20 centigramos ó 5 gramos de aceite de bacalao moreno. — Dosis DIARIA: 2 á 3 cápsulas para los niños; 3 á 6 para los adultos, en las comidas.

## MORRHUOL CREOSOTADO de CHAPOTEAUT

ESTAS cápsulas contienen, cada una, 15 centigramos de MORRHUOL, que corresponden á 4 gramos de aceite de bacalao, y 5 centigramos de Creosota de haya de la cual se han eliminado el creosol y los productos ácidos, sustancias que se encuentran en las creosotas del comercio y ejercen acción cáustica en el estómago y los intestinos. Dan los mejores resultados en la tisis y la tuberculosis pulmonar en dosis de 4 á 6 cápsulas diarias al comenzar á comer.

Depósito en París, 8, rue Vivienne, y en las principales Farmacias.

**ÓVULOS CHAUMEL**

TRATAMIENTOS VAGINALES

ÓVULOS CHAUMEL

GLICERINA SOLIDIFICADA CON CUALQUIER MEDICAMENTO

Niños SUPOSITORIOS CHAUMEL

ADULTOS SUPOSITORIOS CHAUMEL

LÁPICES Y BUJÍAS CHAUMEL

**SUPOSITORIOS CHAUMEL**

## CÁPSULAS RAQUIN

de Copaibato de Sosa  
**EL ANTIBLENORRÁGICO**  
más eficaz

en todos los períodos de la enfermedad.

Ausencia de eructos ó de náuseas;  
tolerancia perfecta de las vías digestivas.

Dosis: 3 á 12 Cápsulas al día.

Exijan la Firma de  
y el Sello de la "UNION des FABRICANTS".

*Raquin*

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

### ENFERMEDADES CRÓNICAS

Ningún Remedio es tan eficaz como el

## PAPEL DE ALBESPEYRES

EL ÚNICO EMPLEADO EN LOS HOSPITALES MILITARES

Para mantener los **VEJIGATORIOS** en el brazo.  
**Doble acción revulsiva y antimicrobiana**  
á consecuencia de la absorción de la cantaridina en cantidad extremadamente reducida. — CAJITAS DE 25 HOJAS; 4 N.º: 1 DÉBIL, 1, 2 Y 3.

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

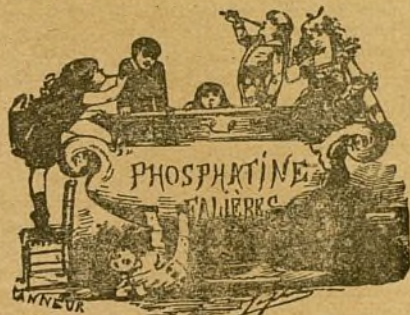
## VINO DE CHASSAING

BI-DIGESTIVO

Prescripto desde 30 años

CONTRA las AFECIONES de las VÍAS DIGESTIVAS

París, 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 período del crecimiento.

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

París, 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.

París, 6, av. Victoria y todas farmacias.

## VALS

AUTORIZACION DEL ESTADO Y DE LA ACADEMIA

**SAINT-JEAN**

La mejor agua de mesa. Aperitiva, muy digestiva. Afecciones del estómago.

**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.

## PANCREATINA DEFRESNE

Adoptada por la Armada y los Hospitales de París

**DIGESTIVO** } el más poderoso  
el más completo

1 gr. transforma simultáneamente  
35 g. Albumina, 20 g. Cuerpos grasos, 25 g. Almidón.

POLVO, PILDORAS, ELIXIR

En todas las buenas Farmacias de España.



# 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 ejida inglesa, hila tejida boratada; yutes purificado, salicílico, fenicado; catgut de los números 1, 2 y 3, catgut al ácido crómico, cautchuc en lámina, compresas de algodón 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 igaduras, 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 ner-

vios y un alimento

del cerebro; entonan el

centro céfalo-raquídeo del

enfermo; vigorizan el tono ge-

neral, y, singularmente la nutri-

ción y vitalidad de los elementos ner-

viosos, 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

Informarán: Dr. Valenzuela, Calle de Valenzuela, núm. 5, principal.

## CARNE LÍQUIDA

19 POR 100 DE PEPTONA

EXTRACTO LIQUIDO PEPTÓGENO y PEPTONIZADO del

DOCTOR VALDÉS GARCIA

Ex Catedrático de la Facultad de Medicina. Montevideo (América del Sur). MEDALLA DE ORO EN LAS EXPOSICIONES DE BARCELONA 1888, PARÍS 1889, GÉNOVA 1891 Y CHICAGO 1893

Excelente tónico y poderoso alimento para combatir las enfermedades del estómago, hígado é intestinos; anemia, consunción, tisis, escrófulas, y para los convalecientes de enfermedades agudas y operaciones quirúrgicas.

Representante en España, RAFAEL TRUNO, Barcelona.

Por mayor, MELCHOR GARCIA, Capellanes, 1, duplicado

De venta, Farmacia de Raimundo, Atocha, 25, y en las más acreditadas. 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

## Medicamentos granulados Pizá, puros y garantidos.

Neurosina Pizá.

Kola, Coca y Glicerofosfato de cal granulado.

Reconstituyente general del sistema nervioso, alimento reparador; neurostenia, fosfaturia, cefalalgia, neuralgia, etc., de dos á tres cucharaditas por día. Frasco, 4 pesetas.— Carbon natriado granulado. Frasco, 3 pesetas.— Glicerofosfato de cal granulado. Frasco, 3 pesetas.— Kola granulada. Frasco, 3 pesetas.— Iodo-tánico fosfatado granulado. Frasco, 3 pesetas.

De venta: al por mayor y menor farmacia del DR. PIZÁ

PLAZA DEL PINO, 6, BARCELONA

## 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 es un remedio verdaderamente heroico que corta su diarrea mortal casi siempre;

Á LAS EMBARAZADAS, cuyos temblor su vida y la de sus hijos, al par de padecer en forma desesperante;

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

CATARROS Y ÚLCERAS DE ESTÓMAGO y á todos los que padecen VÓMITOS Y DIARREAS, TIFUS Y AFECCIÓN COLERA, NES HÚMEDAS DE 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.







## EL DOLOR DE CABEZA

NEURALGIAS, JAQUECAS, GASTRALGIAS, REUMATISMOS ARTICULARES, ETC.  
Por rebeldes que sean, desaparecen en cinco minutos con la **Memiceranina** del Dr. Callejo; precio, 3 pesetas en la de venta en Barcelona, R. de las Flores, 4, y farmacia. Por 3'50 pesetas se remite por correo certificado el autor, Puerta del Sol, 9.—Madrid.



## ATLAS DE PARTOS

Precio: 10 pesetas en toda España.



## EMULSION NADAL

de aceite puro de hígado de bacalao con glicero-fosfatos é hipofosfitos de cal y de sosa.

ES LA MEJOR

Analizada por el Dr. Bonet, catedrático de Farmacia de la Universidad de Madrid. Aprobada y recomendada por el Colegio de Médicos de Barcelona. — Cura la TOS, CATARROS, BRONQUITIS, la TISIS, las ESCROFULAS, el RAQUITISMO y la DEBILIDAD. Es alimento, golosina y medicamento tónico y estimulante del desarrollo físico; ayuda al crecimiento de los huesos y salida de los dientes; crema fluida, blanquísima y la más agradable; conserva la economía y restaura la salud. Contiene 80 por 100 de aceite perfectamente emulsionado, y con los glicero-fosfatos é hipofosfitos resulta la más eficaz y se conserva siempre, circunstancias que no tiene ninguna otra y se recomienda por su bondad, economía y ser producto español. Despreciar lo yanqui. No confundirla con sus similitudes.

PUNTOS DE VENTA. — BARCELONA: Dr. Andreu, L. Gaza, Sociedad Farmacéutica Española, S B Buñil y C<sup>a</sup>, S Uriach y C<sup>a</sup>, Hijos de J. Vidal y Ribas y Vicente Ferrer y C<sup>a</sup>. — MADRID: G. García. — TARRAGONA: M. Nadal.

## AGUAS MINERALES DE BETELU

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

DE VENTA

FARMACIA DEL DOCTOR BORRELL  
PUERTA DEL SOL, 5

## VINO ESCRIVA

— IODO-TÁNICO FOSFATADO

SUCEDÁNEO DEL ACEITE DE HÍGADO DE BACALAO  
Aperitivo. — Tónico. — Reconstituyente.

Preparado con excelente vino de Jerez, contiene, por cada cucharada de las de sopa, cinco centigramos de iodo combinados con diez centigramos de tanino y cincuenta centigramos de lactofosfato de cal. Es, pues, sin duda alguna, la preparación más rica en iodo al estado de combinación orgánica, como lo prueba la siguiente comparación puesta en paralelo con una cucharada (de las de sopa) de los medicamentos empleados con motivo del iodo que contienen.

Aceite de hígado fresco de bacalao.....	0,006 gramos de iodo.
Jarabe de rábano iodado .....	0,02 —
Vino Escrivá .....	0,05 —

Haciendo observar que el iodo combinado con el tanino es totalmente asimilable.  
Depósito central: J. ESCRIVA, Farmacia de la Estrella, calle de Fernando VII, núm. 7.—Barcelona.

VENDESE EN TODAS LAS BUENAS FARMACIAS

## LICOR DEL POLO DE ORIVE

El más barato, más higiénico y más agradable de los dentífricos. Primer premio IX Congreso de Higiene. Es el antiséptico más eficaz contra el proceso de la caries, al propio tiempo que es el dentífrico absolutamente inofensivo al esmalte dentario. La composición del **Licor del Polo de Orive** es puramente vegetal y no contiene Sacarina ni Salol, ni ninguna sustancia de reacción ácida, tan perjudicial á la dentadura. Muchos toman el **Licor del Polo de Orive** como tónico estimulante para vencer la inapetencia. Frasco, 6 reales en todos los sitios.

## 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. Exito seguro. Caja 7'50; media caja, 4 pesetas, en farmacias y Madrid, Arenal, 2. Barcelona, Rambla Flores, 4. Pidanse FOLLETOS.

## PASTILLAS

DE CLORHIDRATO DE COCAINA 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 \* ANILTO, 52

## LA MARGARITA EN LOECHES

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

Según LA PERLA DE SAN CAJLOS, Dr. D. Rafael Martínez Molina, en 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 onda, tres m. s. s. comodidades y baños.

## ATLAS Y COMPENDIO

para la enseñanza del

## MECANISMO DEL PARTO

Y DE LAS

OPERACIONES TOCOLÓGICAS

Precio en toda España: 10 ptas.



# HARINA Lacteada NESTLÉ

## ALIMENTO COMPLETO PARA NIÑOS

DEPÓSITO GENERAL: S<sup>ra</sup> Vda de Rafael ROMERO, JEREZ

### SALIES DE BÉARN

(Clima Sedativo y Tónico)

### BIARRITZ THERMES SALINS

(Clima Marino y Tónico).

**AGUAS** Cloruradas-sódicas, bromo-ioduradas.  
10 veces más saladas que el agua del mar. — 80 K<sup>g</sup> de sales por litro.

AGUAS-MADRES y SALES para BAÑOS a DOMICILIO

Alientos todo el año.

#### 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

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 | HASTIO de los ALIMENTOS | CONVALECENCIAS  
DISPEPSIAS | VÓMITOS | DIGESTIONES DIFÍCILES | DEBILIDAD GENERAL

PARÍS, 8, Plaza de la Magdalena, FARMACIA VIRENQUE; 8, Plaza de la Magdalena, PARÍS

ENFERMEDADES DEL CORAZON - PALPITACIONES - HIDROPESIAS, etc.

### DIGITALINA de HOMOLLE y QUEVENNE

Aprobada por la Academia de Medicina de París. — Medalla de Oro de la Sociedad de Farmacia de París.

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

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

Depósito Gen: F<sup>co</sup> COLLAS, 8, Rue Dauphine, París, y todas buenas Farmacias.

## Anemia \* \* Clorosis

Tratamiento hipodérmico

POR MEDIO DEL

### HIERRO-INJECTABLE 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 centigramos 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, Cardiósténico).

Todos estos preparados se venden en frascos de cinco centímetros cúbicos.

en PARÍS, 8, r. Jacob y 1, r. des Tournelles

### AMPOLLAS

### BOISSY

para Inhalaciones Una dosis por ampolla  
Romper las dos puntas de la Ampolla, recoger el líquido en un pañuelo, y hacerlo respirar al enfermo.

#### Ampollas Boissy

con IODURO de ETILO

Alivio inmediato y curación completa del ASMA

#### Ampollas Boissy

con NITRITO de AMILO

Alivio inmediato y curación completa

de ANGINAS de PECHO

SÍNCOPE, MAREO y EPILEPSIA

#### Ampollas Boissy con ETER

ATAQUES DE NERVIOS, SÍNCOPEs, ETC.

Todas estas Ampollas se conservan inalterablemente aun en los países cálidos

#### JARABE

de IODURO de SODIO  
DE BOISSY

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

Depósito en PARÍS: 2, Plaza Vendôme

### Gránulos de Catillon

á 1 MIL. DE EXTRACTO NORMAL DE

## ESTROFANTUS

2 ó 4 por día, producen una diuresis pronta, reaniman el corazón debilitado, hacen desaparecer

ASISTOLIA, DISPNEA, OPRESION, EDEMA

Puede continuarse su uso sin inconveniente.

V. Bol de la Academia de Medicina 1889.

Exíjase la Firma. — París, 3, Boulevard-Martin.



## ANUNCIOS

### EXTRANJEROS

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

