

EL SIGLO MÉDICO

SUMARIO

BOLETIN DE LA SEMANA: Reformas. — Término de una discusión. — **SECCION DE MADRID:** Sobre la fosfatúria como neurosis secretora del riñón. — Escuela Práctica de Especialidades médicas. — Revista de Hepatología. — **REVISTA DE HIDROLOGIA, CLIMATOLOGIA E HIDROTERAPIA:** La obesidad y su tratamiento hidromineral. — **SECCION PRACTICA:** Eclampsia puerperal, curación. — **BIBLIOGRAFIA MEDICA.** — **PERIODICOS MEDICOS:** EN IDIOMA CASTELLANO: I. Ausencia completa de ano. — EN IDIOMA EXTRANJERO: II. Reumatismo pulmonar. — **NOTAS CLINICAS INGLESAS.** — **GACETA DE LA SALUD PUBLICA:** Estado sanitario de Madrid. — **CRONICA.** — **ESTAFETA DE PARTIDOS.** — **VACANTES.** — **ANUNCIOS.**

Boletín de la semana.

Reformas. — Término de una discusión.

Ruedan á diario por la Prensa noticiera é impresionista los anuncios y vislumbres amplificados y resonantes de reformas próximas é inminentes en la Instrucción pública superior, y comienzan, con efecto, á llegar hasta la *Gaceta* tomando forma *constituída* algunos de estos anuncios y profecías. Mucha es nuestra confianza en la buena voluntad y la inteligencia del Sr. García Alix, y no queremos en poco ni mucho amargar sus generosas iniciativas con pronósticos escépticos y pesimistas; pero por lo que vamos viendo, aun habiendo mucho de plausible en lo ya hecho, no vemos al nuevo ministro lo bastante libre de prejuicios y de preocupaciones *atávicas* para esperar mucho del resultado de su laudable intención.

La constitución del nuevo Consejo de Instrucción pública y los anuncios de consultas en que han de informarse las modificaciones proyectadas en la enseñanza de Facultades, nos autorizan á abrigar estos celos, que deseáramos ver desvanecidos. Con efecto, no negamos al elemento docente activo, á los catedráticos, en una palabra, competencia para *informar* en el asunto administrativo de la organización de la enseñanza; pero el aspecto interesado, monopolizador y egoísta que hasta hoy ha dado el profesorado español á sus intervenciones en la gestión de estos asuntos, autorizan á los verdaderos y desinteresados amantes del prestigio de la cultura y del progreso de la Ciencia española á esperar con frialdad los resultados de sus *consejos* y á llamar la atención del nuevo ministro acerca de punto tan transcendental y que tanto puede anublar en la efectividad de los resultados sus bien intencionadas iniciativas.

Éljese, por ejemplo, en el estado de la enseñanza clínica en España, vea cómo es la más cara y negativa de toda Europa é indague quién tiene la culpa

de ello... pero luego no pida consejo para el remedio á los culpables.

El martes último concluyó en la Sociedad Española de Higiene la discusión del tema de *viruela y vacuna*, de que tienen conocimiento nuestros lectores, no sin antes leerse una *comunicación* del doctor Parada y Santín, demostrando lo terrible del contagio variólico si la vacuna se elude, y una *adición* presentada por el Dr. Malo á las Bases discutidas, que fué aprobada por unanimidad á propuesta de la presidencia. Sendas y elocuentes rectificaciones, que son también ratificaciones, de los Dres. Monmeneu y Codina, y una muy oportuna intervención del Dr. Pino, que defiende la obligatoriedad y protesta de las formalidades burocráticas que hoy entorpecen la anhelada difusión de la vacuna, precedieron al *discurso-resumen* del presidente, Dr. Fernández-Caro, quien presentó un verdadero modelo de lo que deben ser esta clase de oraciones presidenciales.

Encareció la importancia del tema y de los debates á que dió lugar; recogió las alusiones que se le habían dirigido; historió otra discusión análoga de hace años en la misma Sociedad, y lo que él expuso en aquel entonces acerca de *si debía ó no obligarse á los individuos á que se vacunaran*; confesó sus dudas y perplejidades antes de decidirse por sacrificar sus personales convicciones respecto á la libertad y los derechos del individuo; defendió la eficacia de la vacuna cuando ésta se rodea de los rigurosos cuidados que jamás deben olvidarse, y anteponiendo, por fin, el interés colectivo al individual, terminó por la demostración de que la única tiranía que pudiera justificarse en un pueblo libre y progresivo sería *la tiranía de la Higiene*, bien entendido que el Estado que llegue á imponer la vacunación y revacunación obligatorias, obligase por sólo este hecho á cuidar con esmero riguroso de la absoluta inocuidad del procedimiento, para el que han de darse todo género de facilidades, incluso el que sea gratuito para todos sin distinción de clases, pues sólo á este precio habrá derecho á que se cumpla por todos sin irritantes desigualdades y excepciones que en nada favorecen la educación higiénica de un pueblo, ideal que debe perseguirse por Gobiernos dignos de este nombre.

El martes próximo dará el muy ilustrado socio Dr. Mariscal una conferencia sobre las *Instituciones de Higiene en la antigüedad*.

DECIO CARLAN.

Madrid, 27 de Mayo de 1900.

Sobre la fosfaturia como neurosis secretora del riñón.

Por el Dr. M. GONZÁLEZ TÁNAGO Y GARCÍA

Especialista en Madrid para las enfermedades de la orina y de la piel.

Hace poco más de un año tuve ocasión de tratar á un enfermo que, padeciendo una afección uretral, se quejaba también de tener una fosfaturia; más tarde he podido observar dos casos en idénticas circunstancias, y sospechando hubiese alguna relación entre ambas afecciones, procuré ver todo lo que en estos últimos años habíase escrito acerca de la fosfaturia, tanto en español como en idiomas extranjeros, para cerciorarme de si mi pensamiento era ó no verosímil. La impresión que obtuve al leer todo lo que sobre fosfaturia se ha escrito en esta última quincena de años, no fué muy satisfactoria; en primer término, he de indicar que se ha escrito muy poco sobre este asunto, pues descontando Alemania y los Estados Unidos de América, en donde, aunque poco, han prestado alguna atención á esta enfermedad, en las demás naciones no se han ocupado de ella ni poco ni mucho, así es que en la Bibliografía moderna sobre esta afección, sólo se hallan autores alemanes y alguno que otro americano.

Desde luego llamó mi atención un trabajo de Peyer del año 89, en el cual vi que este autor, fundándose en los casos por él observados, afirmaba que la fosfaturia es producida por una *neurosis secretora del riñón*; algunos otros, más tarde, han sido de la misma opinión que Peyer; pero, por regla general, la mayoría de los autores dicen que esta teoría no está probada y que la causa es una hiperclorhidria. En vista de esta diversidad de pareceres y después de estudiar los casos por mí observados que confirmaban mi primera idea, y, por lo tanto, la opinión de Peyer, escribí un artículo sobre este asunto para el *Monatsberichte des Harn- und Sexual-Apparates*, de Berlín; cuando yo estaba escribiéndole, apareció un artículo de Murillo en la *Revista Ibero-Americana*, y como el artículo de Murillo varía mucho del mío, y por otro lado son pocos en España los médicos que traducen el alemán, he pensado publicar también mi artículo en español, contando con la amabilidad del Sr. Director de EL SIGLO MÉDICO; aunque el original se publicará dentro de pocos días en alemán.

Ante todo he de decir que todavía reina confusión acerca de lo que debe entenderse con el nombre de *fosfaturia*, pues si bien hay autores como Peyer, Klotz, Laidlaw, Senator, Meyer, Minkowski y Klemperer, que creen, con razón á mi ver, que con el nombre de *fosfaturia* sólo debe entenderse: la *secreción de una orina, en la que, sin un aumento sobre la cantidad de ácido fosfórico normal, se precipitan los fosfatos térreos, ya en el momento de la emisión ó poco tiempo después*, otros como Pfeiffer, Thorndike y v. Linstow admiten también con ese nombre todos aquellos estados en que la orina contiene una cantidad de fosfórico superior á la normal, y Murillo parece comprender sólo este último estado, que ya Teissier denominó *diabetes fosfórica*.

El nombre de *fosfaturia* no puede ser más impropio, pues en la orina normal siempre hay fosfatos; pero como el cambio de nombre pudiera traer más confusión, debe admitirse éste para aquellos casos en que ya la mayoría de los autores le admiten, es decir, para aquéllos en los que sólo se trata de una pérdida de acidez en la orina sin aumento en la cantidad de fósforo expulsado; inútil es advertir que esta pérdida de la acidez que determina la precipitación de los fosfatos, no debe confundirse con la ocasionada por la descomposición amoniacal de la urea.

El nombre de *diabetes fosfórica* podría servir para designar aquellos casos en los que hay un aumento real en la cantidad de fósforo expulsado por la orina; ésta entonces tiene reacción ácida (aunque en algunas ocasiones se vea en ella un precipitado de fosfato de cal) y es transparente. Por regla general suele pasar inadvertida esta diabetes, pues como es un síntoma de enfermedad grave, no se la presta atención ante la mayor gravedad de otros síntomas, como sucede en la *diabetes sacarina*, *anemia perniciosa*, *raquitis*, *osteomalacia* y en ciertas y graves enfermedades del sistema nervioso, como *demencia paralítica*, *mania*, etc. Teissier publicó algunos casos con el nombre de *diabetes fosfórica*, en los que, con los síntomas de diabetes sacarina, en vez de azúcar segregaban enormes cantidades de fósforo, pero Laidlaw y Minkowski dudan de la existencia de tal enfermedad, como ya veremos más adelante.

Tanto la *fosfaturia* como la *diabetes fosfórica* se consideran hoy, no como enfermedades propiamente dichas, sino como síntomas de otras afecciones, y por esa razón no deben incluirse entre las enfermedades de la nutrición. Murillo describe una forma de fosfaturia, que en realidad es una *diabetes fosfórica*, puesto que trata de un enfermo en el que, coincidiendo con crisis de dolor gástricas, hallaba un aumento de fósforo en la orina muy superior á la cantidad normal.

El enfermo observado por Murillo era hiperclorhidrico, y la causa de su hiperclorhidria el artrismo; la hiperclorhidria á su vez ocasionando una autointoxicación por el HCl del estómago al ser absorbido en el intestino, daba lugar á un exceso extraordinario en la cantidad de fósforo expulsada por la orina, en tal forma, que si bien, cuando no tenía dolores gástricos, la cantidad de fósforo expulsada era la normal, cuando sobrevenía la crisis dolorosa llegaba á expulsarse hasta 6 gramos por 1.000, cuando la cantidad normal es de 3 gramos en las veinticuatro horas, es decir, en 1.500 gramos de orina próximamente; experimentos por él practicados en perros, dice le probaron ser cierta su teoría de la intoxicación.

Mi propósito al citar el trabajo de Murillo, no es hacer crítica del mismo, pero si he de hacer notar que ni Klemperer ni Minkowski, citados en su trabajo, admiten con el nombre de fosfaturia aquellos estados en los que hay en la orina un aumento de fósforo sobre la cantidad normal. Minkowski dice á este propósito: la *secreción de una orina con sedimento fosfático expresa siempre sólo una disminución en la acidez de la orina*; además, en la página 549 dice: «Muchas veces se ha comprendi-

do con el nombre de fosfaturia la secreción de grandes cantidades anormales de fósforo en la orina; en ciertas circunstancias patológicas, por ejemplo cuando existe una destrucción de elementos nucleares, hay aumento en la secreción de fósforo, pero, sin embargo, la cantidad expulsada de éste depende de tantos influjos, que la sola determinación del fósforo en la orina no permite en absoluto deducir consecuencia alguna. Por lo menos debe tenerse en cuenta la cantidad de fósforo neutral y de fosfatos preformados que hay en la alimentación, así como la cantidad de fósforo expulsada por las heces; de las numerosas determinaciones de ácido fosfórico que existen en la literatura, muy pocas llenan estas condiciones, y en algunas, como la de Teissier, se emplearon métodos impropios.» En la misma página dice: «Si hubiese un aumento en la cantidad de ácido fosfórico expulsado aumentaría la acidez de la orina, y, por lo tanto, la solubilidad de los fosfatos térreos, evitando su precipitación.»

Murillo, al parecer, no ha leído el trabajo de Minkowski, pues de otro modo hubiera hecho sus investigaciones en la forma que éste y todos los autores modernos recomiendan, y, además, no hubiera dicho lo que establece en la conclusión tercera, pues sabido es que el aumento en la cantidad de fósforo no determina una pérdida de acidez en la orina, como él dice, sino al contrario, mayor grado de acidez en la misma.

Es indudable que los experimentos que ha hecho Murillo son por esta causa sin valor, pues no dice la cantidad de fósforo que tenían los alimentos, ni la que salía con las heces; ni la cantidad de fósforo en la orina de las veinticuatro horas, porque según las horas del día, así varía la cantidad que se expulsa de fósforo, y por esto hay que recoger toda la cantidad de orina de las veinticuatro horas, y, después de mezclada, examinar la cantidad de fósforo que hay por litro. Pero por otro lado la pérdida anormal de fósforo por la orina es tan rara, que Laidlaw dice: «Entre 2.000 análisis de orina, sólo hallé una, en la que había una cantidad mayor de 3 gramos en las veinticuatro horas,» es decir, superior a la normal, orina que era ácida y con fosfatos disueltos.

Es, pues, opinión general que en la *fosfaturia* no debe entenderse que hay una eliminación de fósforo en cantidad excesiva, sino que *la orina ha perdido su reacción ácida al tornasol, y por esa pérdida de acidez, se precipitan los fosfatos*; hay que advertir, que no debe confundirse este estado con la alcalinidad de la orina que resulta por la descomposición amoniacal de la urea; al tratar del diagnóstico indicaremos el modo de distinguir una fosfaturia de una orina amoniacal.

¿Cuál es la causa de la acidez en la orina? La orina debe su acidez al fosfato monobásico de sosa ó potasa, y aunque según Salkowski y v. Leube también se debe algo al ácido hipúrico y al urato ácido de sosa, desde que Liebig lo propuso se considera al fosfato monobásico como causa de la acidez normal de la orina, y en el día se determina el grado de acidez de ésta por la relación que hay entre el fosfato total de una orina y el bifosfato según el método de Freund y Lieblein; para que

una orina se haga alcalina es necesario, pues, que aumente la cantidad de fosfato libásico ó tribásico, disminuyendo la del fosfato monobásico.

La explicación de por qué la orina es ácida, siendo la sangre alcalina, la daba Maly, según sus experimentos de difusión, diciendo: en la sangre la alcalinidad es debida al carbonato y al fosfato neutro de sosa; por los cambios nutritivos se forman ácidos como el sulfúrico, y, además, con las peptonas se absorbe por el intestino HCl; éstos quitan parte de la base al fosfato y le hacen ácido, y como el ácido pasa con más rapidez por los riñones que la base, se explica el que la orina sea ácida. Por otro lado, Runeberg también observó que, lleno el intestino de un animal con diversas soluciones á una presión determinada, los ácidos filtraban con más rapidez que las bases; además se ha visto que con una alimentación exclusiva vegetal ó tomando gran cantidad de alcalinos la orina se hacía alcalina.

Ahora bien, durante la digestión estomacal, y de un modo fisiológico, al segregarse HCl, la sangre se hace más alcalina, y si se ha comido mucho, la orina es débilmente ácida ó alcalina; más tarde, con las peptonas, se absorbe el HCl y la orina se hace ácida; estos dos fenómenos de secreción y absorción son casi simultáneos, aunque al principio predomina el primero y luego el segundo (Bence Jones, Görges): por esto Maly haciendo una fístula estomacal á un perro para que constantemente saliera el jugo gástrico, ó saturando éste con carbonato de cal, obtenía una orina alcalina, y Quincke, lavando el estómago con agua, vió que la orina, con gran frecuencia, era alcalina, lo mismo que en los enfermos con vómitos crónicos y ectasia estomacal; fundándose en esto, Bence Jones indica que la hiperclorhidria produce fosfaturia, y Ralf, en cambio, atribuye ésta á trastornos digestivos sin explicar qué trastornos son éstos. Minkowski á este propósito dice: «Si por un examen atento y con una misma alimentación se observa en los fosfatúricos una orina más alcalina que en los sanos, es preciso ver si esta pérdida de acidez no va acompañada de un aumento de acidez en otras secreciones, sobre todo en la secreción estomacal», es decir, que Minkowski no afirma que la hiperclorhidria sea la causa, sino que debe estudiarse si lo es ó no lo es; pero Klemperer ya afirma que en los enfermos por él tratados la causa era hiperclorhidria con insuficiencia motora; la gran cantidad de HCl segregado y la permanencia de éste en el estómago, explican, según él, la falta de acidez en la orina, y como la hiperclorhidria en sus enfermos era ocasionada por una neurastenia, considera la fosfaturia como un síntoma de la nerviosidad general. Por esta causa dice Klemperer que la administración de ácido clorhídrico á estos enfermos no da resultado alguno, y aun cuando se dé en enemas, diluido, sólo se obtiene un resultado muy pasajero, como lo confirma su experiencia en los enfermos por él tratados; para Klemperer, pues, la fosfaturia consiste en la falta de ácidos que hay en la sangre para neutralizar los álcalis que en ésta hay; falta debida á la hipersecreción de HCl en el estómago y á la retención del mismo en este órgano; como consecuencia de esto la sangre se

hace más alcalina, y, por lo tanto, la orina tiene menos acidez que en períodos normales.

Ahora bien, si la causa de la fosfaturia fuera la que indica Klemperer, no se comprende el por qué todos los hiperclorhídricos con dilatación de estómago no son fosfatúricos, puesto que reteniendo ácidos en exceso en su estómago y faltando por lo tanto en la sangre, la orina debía ser neutra ó alcalina, y, sin embargo, esto no sucede; con gran frecuencia se ven enfermos hiperclorhídricos con dilatación de estómago ó espasmo del píloro, y, sin embargo, son raros los casos de fosfaturia; ya veremos también más adelante cómo no todos los enfermos con fosfaturia padecen al mismo tiempo una hiperclorhidria.

Para Senator la falta de acidez en la orina puede ser debida á la ingestión de grandes cantidades de álcalis, á la expulsión por vómitos de gran cantidad de HCl ó á la neurastenia, sobre todo si ha habido excesos en la esfera genital (masturbación, poluciones), ó después de grandes y duraderas excitaciones psíquicas con la consiguiente depresión. De todas suertes, Senator considera que no es improbable el que exista una influencia nerviosa en la etiología y rápido cambio de la reacción en la orina.

Ultzmann, y sobre todo Peyer, consideran la fosfaturia como una *neurosis secretora del riñón*, y, últimamente, v. Linstow y Groszlik admiten también esta teoría; en el folleto publicado por Peyer describe éste 14 casos por él observados y tratados; de los 14 había 11 con síntomas nerviosos ó neurasténicos, y 3 se hallaban libres de este trastorno; en 8 de los casos había antecedentes *blenorragicos*; dos tenían trastornos sexuales por *masturbación y poluciones*, y de los 4 restantes, en los que no había antecedentes *blenorragicos* ni de masturbación, uno atribuía su fosfaturia á *beber cerveza*, y los otros á su constitución nerviosa. Como resultado de su estudio sobre estos enfermos establece Peyer la conclusión siguiente: *en la mayor parte de los casos de fosfaturia ésta es debida á una neurosis secretora del riñón de origen reflejo, cuyo punto de partida se halla en una lesión anatómico-patológica del aparato sexual, y en algunos casos raros es sólo un síntoma de neurastenia ó de histerismo*. La mayor parte de los autores, sobre todo Klotz, Minkowski y Klemperer, no admiten esta teoría de *neurosis secretora* del riñón, pues dicen que, aun cuando la falta de acidez en la orina se presenta con gran frecuencia en enfermos neurasténicos que han tenido gonorrea ó han padecido trastornos sexuales, no hay razón para considerar la afección como una *neurosis*, puesto que no está probada una verdadera anomalía en la secreción específica del riñón; la gran frecuencia con que se ve la fosfaturia en enfermos neurasténicos dicen estos autores que pudiera consistir en que esta clase de enfermos se observan más que los sanos, y por esto ven á menudo que después de comer tienen la orina neutra, depositándose los fosfatos poco tiempo después de expulsada.

Al describir la historia de los casos por mi observados, expondré las razones que hay en contra de esta teoría de Klemperer y Minkowski.

Antes, sin embargo, he de hacer notar que la mayor parte de los autores, como Salkowski, v. Leube, Heidenhain, Peyer, v. Linstow, Ultzmann, Minkowski, etcétera, consideran á los riñones, no como filtros mecánicos á la manera que creía Maly, sino que en su opinión las células de los glomérulos y conductos contorneados poseen una actividad ó energía específica secretora, al igual de todo epitelio glandular, y éste á su vez se halla, como todos los órganos del cuerpo, bajo la acción del sistema nervioso; esto indica que no es improbable el que, por sólo un influjo patológico nervioso y aun sin haber una alteración anatómica ú orgánica en las células renales, segreguen éstas una orina anormal; pero, por otro lado, los anatómicos como E. Sehwald no han hallado en los riñones nervios secretores, sino sólo nervios vaso-motores; á pesar de esto se ve que la orina no es sólo producto de una filtración mecánica, sino que, indudablemente, hay en los riñones fenómenos de secreción, y, partiendo de este supuesto, puede explicarse la fosfaturia por la teoría de Ultzmann y Peyer.

Como he dicho al principio de este artículo, últimamente he podido observar y estudiar tres casos de fosfaturia, y de su estudio he adquirido la convicción de que la *fosfaturia*, en la mayor parte de los casos, es debida á una *neurosis secretora del riñón*; es decir, que los casos por mí observados confirman la teoría de Peyer sobre esta enfermedad.

(Se concluirá)

ESCUELA PRACTICA DE ESPECIALIDADES MÉDICAS

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

CAPÍTULO XI

PROBLEMA DE LA LIBERTAD

Conclusión del Sr. Janet:

Hase planteado el problema de la libertad después de Kant, como lo estaba ya anteriormente. Hase preguntado si estaban bastante acordes todos los elementos de su doctrina, y si su misma doctrina era tan favorable á la moralidad como él pensaba. ¿No se reproduce el determinismo de los fenómenos por una especie de necesidad lógica en el mundo de los númenos? Y supuesta la predeterminación absoluta, ¿no desaparece, privada de apoyo, la moralidad de la vida presente? Se ha querido reconocer á la libertad su derecho á intervenir en el curso de los fenómenos, y se ha vuelto, sin embargo, á abrir la lucha entre los partidarios del libre arbitrio y los deterministas. El determinismo, sin añadir argumentos psicológicos á los consignados por sus antiguos partidarios; pero fortificado incesantemente por los progresos de la ciencia, por la teoría mecánica del universo, por las relaciones cada vez más definidas entre la vida espiritual y la fisiología y por los resultados de la estadística aplicados á los actos de los hombres (asesinatos, suicidios, matrimonios), se ha amparado en la autoridad científica. Los partidarios del libre

arbitrio se han creído por lo mismo obligados á una interpretación de los hechos, que va más lejos que la libertad humana, y coloca la libertad en el origen mismo de las cosas. El autor de una *Filosofía de la liberad*, el Sr. Secretan, de Lausana, ha insistido con nuevos bríos en las tesis de Duns Scot y de Descartes, y á imitación de Kant, subordinando la Metafísica á la moral, ha sacrificado la presciencia divina á la libertad, y coordinado todas sus ideas, todas sus hipótesis, sobre el origen y la naturaleza de las cosas, con la realidad del libre arbitrio. Boutroux afirma la *contingencia de las leyes de la naturaleza*, y considera estas leyes como hábitos de las causas, potencias creadoras y espontáneas, que evoca y sostiene la libertad infinita, dándose á sí propia, como decía Descartes, la infinita perfección. Otros (Renouvier y sus discípulos) piden, á nombre de la categoría de número, que se deseche la sustancia, lo infinito, lo necesario, cosas todas ininteligibles, según ellos, y para satisfacer á la razón, conservando el libre arbitrio, proponen como *principios absolutos*, fenómenos que salen de la nada, fenómenos en sí y por sí, lo relativo en *absoluto*. Algunos, como Delbeuf y Boutroux, bascan en las leyes mismas de la Mecánica, ó más bien en ciertos casos de indeterminación conciliables con estas leyes, razones para admitir el libre albedrío. Alfredo Feuillée, por el contrario, busca en el mismo sistema determinista una especie de «equivalente práctico ó de aproximación indefinida» del libre albedrío, merced á una sucesión de términos medios, que aproximan los extremos: idea de la libertad—deseo de la libertad—amor á la libertad. «La libertad, dice, no es un poder mágico, ni una cosa ya hecha, sino un fin, una idea que no se realiza sino progresiva y metódicamente mediante un determinismo regular.»

Á pesar de todos estos esfuerzos, no se puede decir que esté resuelto el problema del libre albedrío. ¿Lo será alguna vez á la manera de un problema matemático? Bien se puede dudar, y la naturaleza misma del problema excluye semejante solución; pero lo que se puede decir es que hoy se ha llegado á plantearle con más precisión. Los mismos progresos del determinismo han obligado á los partidarios del libre albedrío á condenser sus doctrinas y extender su aplicación. Han visto que el libre albedrío no puede ser un milagro; ni el hombre, como decía Espinosa, «un imperio en otro imperio.» Si el hombre es libre, hay que admitir la libertad como principio común de las cosas, conceder que se halla en todas partes, y que hasta el determinismo es un producto de la libertad. Hacia esta solución final se encaminan á la vez los partidarios de Maine de Biran, de Kant y de Schelling.»

Conclusión de la ciencia viviente. — La libertad es el modo de intervenir el polo indefinido en las determinaciones prácticas de la vida.

El que siente que sabe algo y hace algo, siente que este algo que sabe y hace le *libra* de la *ignorancia* y de la *inercia*, y con esto sólo siente la libertad funcionando en su pensamiento.

No es ésta, á la verdad, la libertad absoluta, sustantiva, pero es la libertad *adjetiva*, que participa del *verbo*, ó sea de la función de *deliberar*.

No necesita el sujeto la libertad absoluta, bástale la relativa, que le *libra* de la ignorancia y de la inercia, y añadamos que le *libra* también de la servidumbre y de la impotencia para resistir las agresiones de todo mal, alentando á la par su esperanza de vencerlas á cualquier costa.

Funcionando es como se demuestra la libertad de funcionar y el alcance de su poderío.

El vivo acomete porque quiere y cuando quiere; el no vivo resiste y actúa simplemente de rechazo, ó al menos sin querer; desprovisto de iniciativa en la guerra que sostiene con el vivo, ansioso siempre de independencia y de sobreponer á todo su autonómico poderío. Para eso tiene el vivo, si no la imposible é indemostrable libertad absoluta, la que se demuestra prácticamente por muchos caminos: la libertad relativa.

El determinismo absoluto, contrapuesto á la libertad absoluta, es simplemente absurdo. Si todo estuviera predeterminado, nada se determinaría de nuevo. El tiempo no sería duración alguna, ni el espacio sería extensión, puesto que la extensión requiere límites, como los límites correlativa ilimitación. Faltaría la práctica por sobrá de teoría predeterminante. Otro tanto acaecería con la libertad absoluta, que oficiaría como disolvente universal. Si un absoluto es absurdo y el otro también, mayor absurdo resultaría á ser posible, si los admitiéramos á la par.

¿No tienen ya bastante los filósofos con los tres desengaños, y, digámoslo así, las tres amonestaciones, que les han hecho en tres épocas históricas la escéptica y la crítica? Abrácense á lo relativo si quieren un áncora de salvación. También esto se les ha amonestado tres veces, y hasta ahora han reincidido en el pecado ontológico de lo sustantivo y lo absoluto.

La solución que dicen Janet y Soaillies se prepara en la época presente, por de pronto está aplazada, y para consignarla no habría más que volver la vista hacia esa ciencia viviente, que está hace tantos años exponiéndose á un público indiferente, alejado por sistema del análisis intelectual, y entregado á la duda ó á cualquier caprichosa y no meditada creencia, que se halle en boga entre la multitud.

La ciencia viviente dice que lo *definido* no puede ser absoluto, que es un extremo y reclama otro extremo lo *indefinido*. Decir indefinido vale tanto *en teoría* como decir la nada, el no ser. Ahora bien, la práctica, no pudiendo ser todo ni nada, sólo puede acercarse á estos extremos sin dejar de ser término medio, que como tal encierra todo lo *posible* entre los dos polos *imposibles*. Así es posible algo que, acercándose al polo indefinido, represente la libertad, enfrente de algo que, acercándose al polo definido, represente la necesidad.

Esto se parece, á primera vista, á lo imaginado por Fouillée, para concebir la libertad en simple teoría; pero la libertad legítima es la que se siente en la práctica como coeficiente, que sólo entonces aparece en correlación con todo eficiente definido.

Después de estas consideraciones, aun resta la importantísima de que la libertad ha de buscarse, ante todo, en el pensamiento, que, según hemos convenido

todos expresa ó tácitamente, es el que sirve de tipo y de método para filosofar. El pensamiento es el que en su práctica se *siente* eminentemente libre, y esto basta para que como libre le respete la teoría, por más que le imponga la condición de relacionarse con ella, convirtiéndose entonces en pura indefinición, ó definición negativa contrapuesta á toda definición positiva. El pensamiento que se siente libre desde el momento en que se otorga fuerza, poder para librarse indefinidamente de los embates de la ignorancia, se otorga en el acto mismo autonomía; se reconoce como ley libremente determinada; y declara además relativamente no libre á todo compuesto corpóreo, que no dé exteriormente muestra de esa libertad; que él tiene para *hacerse*, para constituir un organismo cuya base es lo subjetivo, privilegiadamente activo al relacionarse por sí mismo, y con independencia de otro, con todo lo objetivo. Aquí está la diferencia de los cuerpos inorgánicos, cuya base es lo objetivo, activo, sí, al relacionarse en particular prácticamente un objeto con otro objeto; pero siempre con actividad relativamente pasiva, comparada con la del pensamiento.

Esta actividad pasiva (resistencia) de lo inorgánico sólo puede figurar, como límite correlativo, con la actividad del pensamiento y de todas las funciones vivientes.

Á falta de causa libre ó indefinida, que caracterice exclusivamente á las funciones vivas, pueden bastar, cuando se trata de cuerpos inorgánicos, dos causas definidas para determinar un efecto, á saber: 1.º, causa que, aunque definida, represente una potencia relativa; y 2.º, causa que represente la resistencia. Ambas causas se hallan representadas muy especialmente en los dos polos de la función eléctrica, que figuran como representativos de todas las funciones subordinadas, físicas y químicas.

Creemos bastantes estas ligeras indicaciones, para acreditar que la ciencia viviente da al problema de la libertad la solución posible dentro de la condición de relatividad, inherente á todas las cosas humanas.

CAPITULO XII

EL HÁBITO

Conclusión del Sr. Janet:

En la cuestión filosófica del hábito aparece desde luego la oposición de dos grandes teorías. La primera, entrevista por Epicuro y sostenida, al menos, en cuanto concierne á la unión del alma con el cuerpo, por la escuela cartesiana, tal como la interpreta la Fisiología contemporánea, reduce el hábito á un fenómeno físico y mecánico, á un puro automatismo. La segunda, que Ravaisson utiliza para sacar todas las consecuencias metafísicas, es la de Aristóteles, de los estoicos, de Leibnitz, y de todos los que creen que la vida no es puro mecanismo, siendo en el hábito la modificación de una actividad espiritual. Manifiéstase además por la historia de este problema, que el progreso filosófico consiste, no tanto en adivinar verdades parciales, como en descubrir puntos de vista sobre el conjunto de las cosas. ¿No es éste un progreso real?

¿No tiene el espíritu interés en darse cada vez más clara cuenta de los conceptos posibles sobre el Universo? Debía el empirismo, mediante su lógico desarrollo, verse conducido á resumir en el hábito el gran principio de la vida espiritual, y á refugiarse para concebir el hábito mismo en la teoría mecánica, que atribuye á la inercia la espontaneidad de los vivientes. Mas ¿podemos atenernos á las soluciones del empirismo? En primer lugar, aun concediendo que la costumbre reduzca á la unidad gran número de fenómenos, no se explica á sí propia, aplaza el problema, no le resuelve. Además, la mecánica implica ideas elementales, como son las de espacio, tiempo y movimiento y de su comunicación recíproca; y procede, ante todo, ponerse de acuerdo acerca de ellas. Maine de Biran que, en su *Memoria sobre el hábito*, adoptaba todavía el sensualismo, reconocía que las hipótesis sobre el mecanismo cerebral son más bien símbolos, destinados á hacer visibles las ideas, que explicaciones verdaderas. Costumbre es adquisición; quien dice costumbre dice una naturaleza primera, un algo, un absoluto, al menos una distinción del sér y de sus formas; referirlo todo al hábito, en el sentido estricto de esta palabra, no sería referirlo á cosa alguna.

Esta conclusión particular puede aplicarse á todos los problemas de la Psicología. En todas partes hemos visto al empirismo proponer un modo de explicación, útil y suficiente para todo cuanto concierne al encadenamiento de los fenómenos y á las condiciones de su producción; pero también hemos visto siempre al empirismo estrellarse ante la explicación final. En todas partes lo pasivo supone lo activo, lo exterior supone lo interior, lo mecánico supone lo espontáneo y lo adquirido supone lo innato. Si se explicara todo por la exterioridad, esta misma exterioridad supondría otra, es decir, otra cosa que ella misma; así, pues, de una cosa en otra cosa, nunca se llegaría al verdadero sér. Podemos, pues, decir, respecto de toda la psicología, lo que acabamos de asentar respecto del hábito: explicar lo interior por lo exterior, lo activo por lo pasivo, lo espontáneo por lo mecánico, lo primitivo por lo adquirido, es explicar todo por nada.

Solución de la ciencia viviente. — La costumbre es la ley ejercitada libremente. El libre ejercicio de la ley puede traer buenas y malas costumbres.

El ejercicio de la ley, la costumbre, es función subjetiva, lógica, propia de la vida.

Los empíricos que han hecho descender á las costumbres, hasta considerarlas como un ejercicio del estado mecánico, es porque han hecho descender al mismo estadio la vida vegetativa, con el propósito, consciente ó no, de descartar al alma humana y á la divinidad, del ámbito científico, que destinaban exclusivamente para la experimentación externa. Por su parte, los que han vislumbrado en el hábito un ejercicio del alma, se han detenido aquí, temerosos de caer en un abismo, si otorgaban este mismo ejercicio al cuerpo del hombre, del animal ó del vegetal, para los cuales se reservaba la función de vivir, desconociendo lo que es y lo que vale la vida del pensamiento.



No se ha resuelto hasta ahora, satisfactoriamente, el problema de la vida, ni por psicólogos ni por fisiólogos, sin duda por el temor que se inspiraban mutuamente, de perder la brújula si se abandonaban á ensayarla como guía en mares desconocidos para ellos. La brújula era la vida, y esta brújula viviente no había de morir ni aquende ni allende el mar de la controversia.

¿Por qué tanto temer, y aun despreciar la vida, los idealistas y los teólogos, si ellos mismos la tenían en sus labios tan á menudo y para cosas tan sublimes y propias de su incumbencia, como querer con todas las fuerzas de su alma un *Dios vivo* y una *vida inmortal*? ¿Por qué temer al alma los mecánicos si habían de encontrar su forma relativamente inmóvil, su traje, su exterioridad, en las entrañas del análisis experimental (física y positivista) que absorbía su atención?

El Sr. Janet inculca el pensamiento de que procede, más bien que ocuparse en sumar menudencias, procurar puntos de vista sobre el conjunto de las cosas. Así es, en efecto, cuando se trata de filosofar; pero ¿qué punto de vista más elevado y comprensivo que el de la vida en general, y en todos sus particulares modos y caracteres, que distinguen á cada sér vivo en particular y á todos de lo no viviente? Hágase el ensayo y se verán los resultados.

Maine de Biran considera como símbolos las explicaciones de los fisiólogos, que buscan con el escalpelo y con el microscopio la inteligencia y el sentimiento en la masa cerebral. Mejor harían los fisiólogos en no simbolizar tanto, llamando simplemente relaciones á lo que llaman sin reserva funciones del cerebro. Lejos de proceder así, ni aun se dan cuenta siquiera, como se la da Maine de Biran, en este caso concreto, de su simbólico procedimiento, y proceden atribuyendo ciegamente á la masa cerebral que tocan, la vida intelectual que concibe su pensamiento.

En cuanto al párrafo final de Janet, estamos casi enteramente de acuerdo con él. También él hubiera estado de acuerdo con nosotros, si en vez de conservar algún cariño á la sustancia y á lo absoluto, se hubiera resuelto á entrar de lleno en el camino de la relación, y desde la relación en el de la vida, que lleva al de la verdad, por más que esa verdad, así encontrada, pudiera parecer amarga al paladar sustancialista.

Pero hay más: esta verdad, hallada por los caminos de la relación y de la vida, está lejos de ser amarga. Podemos certificarlo. Es dulce, desde luego porque es verdad, y después porque la corroboran y la ensalzan sus dos sostenes, la moral y la estética, así en el mundo privilegiado para la ciencia, como en el mundo más alto privilegiado para la fe.

REVISTA DE HEPATOLOGÍA

Por D. VÍCTOR CEBRIÁN

Médico de número del Hospital Provincial, especialista en las enfermedades del hígado.

I

LA DOCIMASIA HEPÁTICA

Bajo la denominación de docimasia hepática, MM. Lacasagne y Etienne Martin entienden *la comprobación de la muerte lenta ó repentina por la investigación del glicógeno y de la glucosa en el hígado de los cadáveres*.

Estos autores han llegado á demostrar: 1.º, que en los casos en que la muerte ha sido repentina (aun cuando se trate de un feto nacido viable), el hígado contiene glicógeno y azúcar; 2.º, cuando el organismo ha sucumbido á consecuencia de una agonía, el hígado no contiene vestigios de materias azucaradas.

Siguiendo el manual operatorio indicado por los autores, M. Chevy ha podido comprobar estas conclusiones, utilizando al efecto el hígado del cadáver humano ó de animales procedentes del matadero.

He aquí el método que ha seguido: un trozo de hígado de 100 gramos se tritura en un mortero y se mezcla á dos veces su peso de agua y carbón animal, después se calienta en una cápsula hasta la ebullición y luego se filtra. El carbón retiene las materias albuminoides y la operación se hace rápidamente. El líquido que pasa queda de ordinario teñido; se le mezcla con una nueva cantidad de carbón y se filtra segunda vez. Entonces: si el líquido presenta un ligero tinte opalino contiene glicógeno, que se evidencia por el licor de Fehling; si el líquido está claro y no precipita el licor, falta la glicosa.

En fin, puede suceder que el líquido claro precipite el licor cupro-potásico, y en este caso, en concepto de los autores mencionados, la presencia del azúcar sin glicógeno indicaría que en el curso de la agonía un accidente vino á determinar bruscamente la muerte.

Analizando cuidadosamente este mismo asunto, M. Gaudreau ha formulado las siguientes conclusiones:

Demuestra primero sus numerosas aplicaciones médico-legales é higiénicas y su fácil empleo, y después añade: que si nada enseña sobre las causas de la muerte, permite en cambio decir si ésta ha sido súbita ó lenta ó precedida de agonía.

En el primer caso (muerte súbita) el hígado contiene glicógeno y glucosa (docimasia positiva).

En el segundo (muerte lenta), el análisis no comprueba en el hígado materias azucaradas (docimasia negativa).

Cuando el hígado contiene solamente azúcar sin glicógeno, la docimasia es incompleta y la muerte es debida á una causa que bruscamente ha venido á interrumpir una agonía glicogénica ya iniciada (por ejemplo, muerte súbita en la fiebre tifoidea).

La putrefacción no es un obstáculo al empleo del método adoptado, y en tanto que el tejido hepático no cae en *deliquium*, puede hacerse la prueba docimásica.

El análisis cualitativo es un procedimiento suficientemente riguroso.

II

LA SECRECIÓN BILIAR

M. Albu ha estudiado los fenómenos fisio-patológicos de la secreción biliar en una mujer que desde hace mucho tiempo padece una fistula hepática completa, consecutiva á una colecistotomía por accidentes de litiasis biliar, sin que fuese

posible encontrar cálculos. Las deposiciones en esta enfermedad son á veces decoloradas y acólicas, y otras contienen pequeñas cantidades de bilis. La que se derrama por esta fístula ofrece una coloración amarillo de ocre, y no contiene casi nunca filamentos mucosos, sin duda porque no se estaciona en la vesícula biliar; la reacción del líquido es habitualmente neutra, á veces débilmente alcalina; su peso específico es de 1,010 á 1,012, y contiene de 1,95 á 2 por 100 de elementos fijos (la bilis de la vesícula biliar encierra de cinco á diez veces más).

La cantidad de bilis segregada en veinticuatro horas que, según los autores, alcanzaría normalmente de 900 á 950 centímetros cúbicos, no pasa en la enferma de 496. El autor hace constar que la paciente se encuentra muy bien nutrida.

La secreción biliar alcanza su máximo á la media noche, es decir, diez horas después de la comida principal; el mínimo se observa hacia las cuatro ó las cinco de la mañana.

La cantidad y calidad de los alimentos no ejerce influencia alguna sobre la secreción biliar. El desdoblamiento de la grasa y la absorción de esta sustancia en el intestino se hace de una manera casi normal, habiéndose comprobado que, tomando la enferma 100 gramos de grasa, se absorbían 64. La influencia de los colagogos (agua de Carlsbad, salicilato de sosa, aceite de oliva, hiel de buey, etc.) sobre la cantidad de bilis segregada es casi nula. Los laxantes aumentan la eliminación; pero no la formación de la bilis.

Tales son, en resumen, las investigaciones que acerca de la fisiología y patología de la secreción biliar ha comunicado M. Albu á la Sociedad Médica de Berlín.

III

QUISTE HIDÁTICO DEL HÍGADO

En una de sus conferencias en el Hospital Cochin se ha ocupado el Dr. Chauffard de este importante asunto, acerca del que tantas observaciones se han publicado, y aun conserva todo su interés clínico.

El diagnóstico de los quistes hidáticos del hígado — dice el laborioso doctor — es muy difícil y no puede hacerse sino después de la evolución de la enfermedad, evolución en la que pueden distinguirse el estadio aséptico que corresponde al estado vivo del parásito; el estadio de necrosis aséptica con muerte del mismo, y, por último, el estadio de necrosis séptica, debido á una infección de vecindad. El primero de estos estadios es generalmente muy largo, y durante todo este tiempo la lesión puede quedar en estado latente. Es precisamente lo que ocurre en una enferma de la clínica, interesante desde el punto de vista semiológico.

Esta mujer, de treinta años de edad, ha presentado hace cuatro algunos signos probables que podían referirse á una alteración hepática. Fueron ante todo algunos dolores vagos en la región del hígado, trastornos digestivos notables, sobre todo por el disgusto hacia las grasas, y al mismo tiempo muchos ataques de urticaria, fenómeno muy frecuentemente de origen hidático. Al mismo tiempo sentía en el hombro un dolor muy vivo, que fué acentuándose. Todos estos signos, falso calambre de estómago, molestia local, dolor del hombro, son con frecuencia indicio de un proceso hepático lento.

En este período no se observan dolores localizados en tanto que el quiste es aséptico. Cuando el punto de costado hepático sobreviene, es que hay supuración del quiste. Por lo demás, no se observa ni ictericia, ni ascitis, ni aumento de volumen del bazo. Á veces puede comprobarse desde entonces cierta amplitud del hipocondrio; en fin, se presentan repetidas epistaxis.

Entre estos signos, el disgusto hacia las grasas es un fenómeno frecuentemente de origen hepático, y, sobre todo,

quístico, y la urticaria se presenta muchas veces sin necesidad de practicar la punción.

Ante estos fenómenos, bastante numerosos, aunque poco acentuados, es lícito preguntarse hasta qué punto, en casos semejantes, estarán alteradas las funciones del hígado. Ahora bien, de ordinario las funciones químicas de este órgano no están alteradas. Hay, sin embargo, un signo de *dishepatia* ó alteración de función que puede encontrarse en estas condiciones; es la intermitencia en la eliminación del azul de metileno, que se comprueba cuando quiere hacerse este experimento.

Entonces se ve que el azul de metileno, en vez de eliminarse regularmente como en el estado normal sucede, se elimina por intermitencias, conforme se observa en diversas afecciones del hígado. Se la ha observado en este caso particular, y este trastorno de la función hepática es menos acentuado una vez que se ha practicado la punción.

Hay, pues, en nuestra enferma un conjunto de signos que permiten presumir el quiste hidático; pero para poder afirmarlo, es preciso también que haya los signos físicos que dan mayor ó menor certidumbre. En los casos típicos, aquellos que evolucionan hacia la pared antero-externa, se comprueba que el hígado está abultado, saliente, produciendo un abovedamiento que rechaza el borde costal hacia fuera. La indolencia, la renitencia, y á veces en casos tan raros que no hay por qué tenerlo en cuenta, el fremitus hidático, vienen á completar los caracteres de esta tumefacción. Por consiguiente, á pesar de este aspecto especial, no es muy raro encontrar hígados abultados que hacen muy posible el error.

M. Chauffard refiere también que ha visto, en la clínica de M. Jaccoud, un hígado grueso que recordaba un quiste hidático que había sufrido seis ó siete punciones. En la autopsia se comprobó que se trataba de una cirrosis hipertrofica biliar. Otra vez, en su misma clínica, tuvo un enfermo punccionado dos veces ya anteriormente en un servicio de cirugía, á cuyo enfermo se le practicó una nueva punción, y, por último, se le laparotomizó en un período más avanzado, cuando había ascitis; ahora bien, se encontró un mixosarcoma enorme con una masa epiploica adherente por delante.

Estos hechos, aunque muy excepcionales, deben conocerse.

Pero lo que no conviene olvidar, desde el punto de vista del diagnóstico del quiste hidático, es que estos quistes, cuando no están infectados, coinciden con un buen estado general; y este contraste es ya un argumento en favor del quiste. Pero tampoco conviene perder de vista que, si estos hígados quísticos son enormes, no es únicamente por el hecho del desarrollo del quiste hidático.

En efecto, se sabe actualmente que las partes sanas del hígado próximas al quiste se hipertrofian. Y este hecho es importante, porque permite comprender por qué el estado general de estos enfermos es bueno. M. Chauffard publicó en 1896 una observación muy demostrativa de este hecho. En este caso, el hígado, desprovisto de todas las partes extrañas, pesaba 2.000 gramos, es decir, casi el doble del hígado normal. Histológicamente se comprobó solamente la hipertrofia vicariante del parénquima.

En resumen, en los casos ordinarios el diagnóstico se hace más por el conjunto de los signos positivos y negativos que por uno solo tomado en particular. Pero el diagnóstico puede ser mucho más difícil en ciertas formas, sobre todo en los casos de quistes que evolucionan hacia la cara superior y borde convexo del hígado.

Revista de Hidrología, Climatología é Hidroterapia.

LA OBESIDAD Y SU TRATAMIENTO HIDROMINERAL (1)

Por el Dr. D. ARTURO PÉREZ Y FÁBREGAS,

Médico-Director propietario de La Margarita en Loeches.

El tratamiento de la obesidad es una de las cuestiones más arduas de la Terapéutica. Las dificultades que existen para tratar bien y racionalmente esta afección, son de distintos órdenes: unas obedecen á la resistencia de los enfermos, por lo general de carácter apático y poco amigos de abandonar sus hábitos de comodidad, y otras á la elección del método que se ha de seguir.

Los agentes farmacológicos en esta enfermedad son de dudosa eficacia, sobre todo si se usan con exclusión de todo otro medio terapéutico. Los más importantes son el yodo y los ioduros, los purgantes, los alcalinos, los ácidos, el jabón compuesto, el acetato de plomo, el extracto de *fucus vesiculosus*, la esencia de trementina, el bálsamo de copaiba, el estoraque y los bálsamos de Tolú y del Perú, por no mencionar más.

Los malos resultados obtenidos con estos medios fueron la causa principal de los métodos alimenticios, que hay que confesar que tienen un fundamento científico de más valor que todos los fármacos anteriormente enunciados. Como quiera que generalmente en los Establecimientos de aguas minerales suelen asociarse estos regímenes á la cura hidrotérmica, nos vemos obligados á describirlos, aunque sea de un modo rápido:

Régimen de Dancel. — Se basa en la reducción de los líquidos; los enfermos no pueden tomar en las comidas más que 200 á 400 gramos de líquido.

Régimen de Turnier. — Se reduce á la dieta láctea. Empieza por administrar el primer día tres cuartas partes del alimento ordinario y otra cuarta parte de leche dulce y desnatada; al segundo día da la mitad del alimento ordinario y la otra mitad de leche; al tercer día una cuarta parte del alimento y tres de leche, y desde el cuarto día sólo consiente la leche.

Régimen de Banting, instituido por Harvey. — Este método consiste en el uso predominante de la carne sin grasa y en la supresión casi absoluta de los feculentos, legumbres, etc. Permite mucha mayor cantidad de líquidos que el método de Dancel.

Régimen de Ebstein. — Tres comidas: desayuno, comida y cena. El desayuno á las siete y media en invierno y á las seis en verano, consistente en una taza de té de 250 centímetros cúbicos y 50 gramos de pan blanco, tostado, con mucha manteca.

La comida se hace á las dos de la tarde y se compone de sopa, de médula de buey, 120 gramos de carne grasa con salsa grasa también, legumbres en cantidad moderada. Prohibense las legumbres que contengan azúcar. Para beber, dos ó tres vasos de vino blanco ligero, y después de la comida una gran taza de té negro, sin leche ni azúcar.

La cena es á las siete y media, y consiste en un tazón de té sin leche ni azúcar, un huevo ó un asado con grasa, y 30 gramos de pan con mucha manteca.

Régimen de Ertel. — El menú de Ertel es el siguiente:

Por la mañana: 150 gramos de té ó de café con un poco de leche y 75 gramos de pan.

Á medio día: 110 á 120 gramos de carne asada ó cocida ó

de aves poco grasas; pescados poco grasos; ensalada y legumbres ligeras á discreción; 26 gramos de pan hasta 100 gramos de feculentos. De postres 100 á 200 gramos de frutas frescas; algo de dulce. No se bebe nada, y únicamente en el verano se permiten de 17 á 25 centilitros de un vino ligero.

Por la tarde: una taza de café ó de té como en el desayuno, con 17 centilitros de agua y excepcionalmente, 25 gramos de pan.

Por la noche: uno ó dos huevos pasados por agua, 150 gramos de carne, 25 gramos de pan, un poco de queso, ensalada ó frutas, de 17 á 25 centilitros de vino mezclado con la octava parte de agua.

Régimen de Demuth. — Este régimen no disminuye las sustancias azoadas ni la grasa por debajo de la ración mínima de 50 gramos, pero reduce en gran cantidad los hidratos de carbono.

Régimen de Kisch. — Se disminuye todo lo posible la grasa y los hidrocarburos; prescribe un régimen mixto, en el cual predominen las materias albuminoideas, sobre todo las carnes magras. Prohibe la carne de cerdo, los embutidos, la oca, el salmón, etc. Debe usarse moderadamente de los huevos, separando la yema. El pan sólo se permite en corta cantidad y preferentemente tostado. Se proscriben los farináceos lo mismo que los quesos. Todas las bebidas grasas (caldo, leche, chocolate) son prohibidas. Kisch es partidario del té para el desayuno, del vino ligero para las demás comidas; permite las bebidas abundantes, sobre todo en los obesos pletóricos.

Régimen de Dujardin-Beaumont. — En opinión de este autor deben reducirse las bebidas, proscribirse los alimentos acuosos y disminuir todo lo posible los feculentos. Prohibición absoluta de la pastelería, pan muy ligero. El almuerzo debe hacerse á las ocho de la mañana, y consistirá en 25 gramos de pan, 50 gramos de carne fiambre (jamón ú otra) y 200 gramos de té ligero sin azúcar. Comida á medio día: 50 gramos de pan, 100 gramos de carne ó de algún guisado, ó un par de huevos, 100 gramos de legumbres verdes, ensalada, 15 gramos de queso y frutas á discreción. La cena, á las siete de la tarde, consistirá en la prohibición de sopa, 50 gramos de pan, 100 gramos de carne, 100 gramos de legumbres verdes, ensalada, 15 gramos de queso y frutas á discreción.

Régimen de Robin. — En los obesos que Robin llama *por exceso*, se limita á prescribir las bebidas en gran abundancia, y los de *por defecto*, á disminuir las mismas.

Régimen de Schweninger. — Prescribe la dieta de bebidas; los enfermos no pueden tomar en las comidas ni bebidas ni alimentos acuosos. Suprime en totalidad los hidrocarburos.

Régimen de Germain Sée. — Este régimen consiste en la disminución de las materias azoadas; las grasas deben oscilar entre 60 y 90 gramos, y los hidrocarburos en la menor cantidad posible. En cambio aumenta las bebidas, que serán infusiones de té, lo más calientes posible, y prohíbe en absoluto las bebidas alcohólicas y la cerveza.

Estos son los principales métodos de alimentación recomendados para el tratamiento de la obesidad. Basta el ligero relato que de ellos hemos hecho para hacer su crítica imparcial. De buen resultado en algunos de los casos que en la práctica se presentan, no pueden, sin embargo, preconizarse como métodos generales para tratar todos los obesos; si se recuerdan los distintos tipos de enfermos de obesidad de Mathieu que hemos descrito, se comprenderá que aun en aquellos pocos casos de *obesidad florida* que con relación á los demás pueden observarse, no podría proseguirse mucho tiempo cualquiera de los regímenes enumerados, sin que corriéramos el peligro, como observa Hayem con gran sentido

(1) Véase el número anterior.

clínico, de que se hicieren dispépticos los individuos sometidos al tratamiento.

Por otra parte, hasta echar una ojeada de conjunto á la totalidad de los métodos para observar que todos ellos tienen de común, si exceptuamos el de Robin, el disminuir de un modo considerable, en unos más que en otros, la ración media normal del hombre adulto y sano. Munk y Uffelmann asignan á ésta las cifras siguientes:

Albúmina.....	100 gramos.
Grasas.....	56 —
Hidratos de carbono.....	450 á 500 —

Estos datos sirven á Mathieu para hacer el cuadro siguiente y deducir que las curas propuestas son verdaderas curas de inanición, verdaderas curas por hambre, de las que salen los enfermos, según la feliz frase de Caulet, *como de una enfermedad aguda y grave*.

El cuadro de Mathieu es el que sigue:

Albúmina.....	Banting.....	170 gramos.
	Ebstein.....	100 —
	Certel.....	155 á 179 —
	Dujardin-Beaumetz.....	55 á 60 —
Grasa.....	Banting.....	10 —
	Ebstein.....	85 —
	Certel.....	25 á 40 —
	Dujardin-Beaumetz.....	30 á 40 —
Hidratos de carbono.....	Banting.....	80 —
	Ebstein.....	50 —
	Certel.....	10 á 100 —
	Dujardin-Beaumetz.....	95 —

Lo que decimos de estos cuatro métodos, que son los más empleados, puede hacerse extensivo á los demás, que excepto dos ó tres son modificaciones de los de los autores de que se ocupa el cuadro.

Este inconveniente, que pudiéramos llamar común á los cuatro métodos citados, no es el único que presentan; si quitamos el de Dujardin-Beaumetz, que con todo es el más racional, los demás presentan las objeciones siguientes:

Al método de Banting se le achaca la dificultad de que los órganos digestivos toleren cantidades tan grandes de carne, sin que sobrevengan, como muy á menudo se observa, catarrros gástricos é intestinales, y lo que es más grave, la tuberculosis pulmonar. Con respecto á esta última, en una forma que no se explica bien, pero que se observa á pesar de todo, se citan bastantes casos por varios autores, entre ellos Eulenbourg. Este mismo añade la observación de casos de trastornos psíquicos, que dice que quizás pudieran explicarse porque la abstinencia de grasas afecta directamente al cerebro ó por intermedio de una anemia cerebral.

El régimen de Ebstein, que tiene como característica dar una cantidad de grasa superior á la normal con el objeto de que la saciedad venga antes y con más facilidad y se favorezca la asimilación de la albúmina, determina por el hecho del aumento de la grasa trastornos muy acentuados en el aparato digestivo; además Bouchard afirma que cuando la grasa se ingiere en cantidad excesiva no se desdobra suficientemente en el intestino y se oxida con mucha más dificultad, de manera que puede resultar el régimen contraproducente.

Al método de Certel se le puede objetar la producción de dispepsias y de albuminurias, que no puede prescribirse á enfermos de edad avanzada, gotosos y litiasicos, en los cuales es convenientísimo el lavado de la sangre por medio de abundantes bebidas.

El método de Dujardin-Beaumetz ya hemos manifestado que es el más racional; mas, no obstante, presenta el peligro de que como *régimen por hambre* que es, debilite á los enfermos y produzca serios trastornos. Otro tanto puede decirse

del régimen de Kisch, que, á pesar de todo, es uno de los métodos mejores.

Los métodos de Dancel y Schweninger no pueden tolerarse en la inmensa mayoría de los casos, y caso de que esto ocurra y el enfermo se habitúe, hay que suspender el tratamiento por demasiado enérgico y por los peligros que pueden sobrevenir, que son los mismos que hemos señalado al hablar del régimen de Certel.

El método de Tarnier tiene el inconveniente de que el cansancio de la leche sobreviene en seguida á los enfermos y no se puede, por consiguiente, proseguir mucho tiempo.

En resumen: los métodos ó regímenes alimenticios propuestos contra la obesidad no pueden por sí solos recomendarse en todos los casos en más ocasiones por los peligros que entraña su prosecución, una vez comenzado el tratamiento; en otras por no ser de utilidad para el enfermo, y finalmente por las dificultades de su estricta y concienzuda aplicación.

Los regímenes alimenticios se fundan, como hemos visto, en que la inanición haga que se queme la grasa que tienen en exceso los enfermos de obesidad. Otro método es el que se apoya en que esta grasa se desasimile y se queme, no á consecuencia de la inanición, sino por el trabajo muscular; es decir, por las distintas clases de ejercicio.

En todas las épocas se ha recomendado el ejercicio á los obesos, y hasta se ha querido hacer sufrir á éstos las distintas prácticas que se emplean con los *jockeys* durante la preparación que antecede á las carreras de caballos. Á título de curiosidad exponremos algunas, no sin antes advertir que los procedimientos que con dicho objeto se ponen en práctica, no pueden servir para enfermos que, como los obesos, son en muchas ocasiones enfermos graves. El célebre *entraîneur* Mac-Claren citado por Mathieu, da las siguientes reglas: «Tres carreras á pie diarias á la mayor velocidad posible, la primera de las cuales debe hacerse en ayunas. Una de ellas sirve para provocar una abundante sudación, y debe ejecutarse cubriéndose (*el enfermo*, dice Mac-Claren) de franela y de vestidos calientes; la comida debe ser la necesaria para calmar el hambre, y estará compuesta de carne asada, sin grasa, legumbres verdes, pan tostado, en poca cantidad, y té; los cuerpos grasos se excluyen, y la supresión, tan completa como sea posible, de las bebidas, se considera como muy importante. Como coadyuvante un purgante (40 gramos de sulfato de magnesio) de vez en cuando. Sueño de seis á siete horas. Se pueden reemplazar las carreras por otro ejercicio gimnástico, como el remar, la natación y los baños fríos cortos.»

Sección Práctica.

ECLAMPSIA PUERPERAL. CURACIÓN

El día 16 de Diciembre próximo pasado, y á las diez de su noche, fui llamado con urgencia por el vecino de esta localidad Matías Bonero; el cual me dijo que á su mujer, después de haber dado á luz con toda felicidad, la había dado una *cosa*. Llegué al lado de la enferma, que lo era Antonia Jiménez Rebollo, de veintitrés años de edad, primípara, natural de esta villa, con predominio del elemento nervioso en su temperamento, buena constitución, y con antecedentes hereditarios nulos. La encontré sin *ataque*, como decía la familia, pero algo aturdida, y como distraída á las preguntas que la hice, quejándose de adormecimiento en el brazo derecho y un poco de dolor de cabeza; pulso fuerte, lengua saburrosa, las conjuntivas un poco inyectadas, temperatura

normal, y nada que acusara edema. Como la costumbre que hay en este pueblo es parir las señoras de pie, sujetándolas una persona por debajo de los brazos y colocada detrás; siendo la temperatura de aquella noche bastante baja, unida á los esfuerzos del trabajo del parto, diagnosticué una pequeña congestión. Tomando datos, se me dijo que los dolores del parto se habían formalizado á las dos del referido día, que había salido la placenta completa á poco de dar á luz una niña de todo tiempo y bien conformada; estando la parturiente tan contenta y tan buena al parecer, que nadie esperaba que á la media hora principiara á hacer mohines y á no contestar á lo que la preguntaban. Reconocí el vientre, el cual estaba flácido, y en el fondo, y hacia el vacío derecho, estaba la matriz perfectamente contraída, siendo el flujo vaginal, en cantidad y calidad, lo que correspondía á su estado normal.

Ordené le pusieran dos sinapismos en las extremidades inferiores, y receté una fórmula de poción antiespasmódica para dársela á cucharadas. No había transcurrido media hora cuando me avisan de nuevo porque le había repetido; cuando llegué al lado de la enferma, ya había pasado, encontrándola como la vez anterior. Mandé le dieran dos cucharadas de la poción, y espero á ver si puedo presenciar un acceso; transcurren tres horas, y nada de anormal se presenta, á no ser un poco de dolor de cabeza. Al salir á la visita general me voy por su casa, y me dice la madre que le había dado uno muy pequeño; pero que le llamaba la atención que no quería más que dormir. Como tenía la lengua tan saburrosa, le prescribí 30 gramos de aceite de ricino y 15 de jarabe de altea para dárselo á cucharadas. Cuando concluí la anterior receta le da un acceso, que fué el primero que pude observar; la encontré con los músculos de los ojos en contracción fuertemente tónica, con la mirada fija hacia arriba, las pupilas contraídas y los párpados abiertos, los músculos de la nariz y de los labios bastante contraídos, presentando la cara un color amoratado y un aspecto tan especial, que impresionaba desagradablemente á las personas que lo presenciaron; la respiración desigual, estertorosa, la boca cerrada espasmódicamente, y la saliva, rechazada por la sacudida respiratoria, salía á través de los labios en forma de espuma sanguinolenta; síntoma propio de haberse magullado la lengua con los dientes. Las carótidas latiendo con energía, las yugulares bastante inyectadas, los dedos pulgares aprisionados en las palmas de las manos por los restantes, grandes sacudidas en el cuerpo, como si lo atravesara una corriente eléctrica; con 120 pulsaciones por minuto, temperatura normal, resistencia radial bastante acentuada. Á los diez minutos fueron cediendo las convulsiones clónicas; aquella cara amoratada fué disipándose lentamente, como igualmente la respiración estertorosa; la inteligencia se iba aclarando con suma lentitud; tanta que, después de este acceso, nunca llegó á despejarse como en los anteriores. Pasó esta tempestad orgánica, en la que el sistema nervioso parece que ha roto sus frenos; la enferma no se daba cuenta de nada de lo que la rodeaba, quedando un poco comatosa.

Ante un cuadro tan gráfico, el diagnóstico no podía ser más claro: se trataba de una verdadera eclampsia, á pesar de todos los antecedentes; un embarazo que llega á su término sin molestias, un parto sumamente feliz, sin tener nada de laborioso, una señora que no acusa ninguno de los síntomas, tanto subjetivos como objetivos, que se manifiestan en la albuminuria, puesto que en todo su cuerpo no hay más que un ligero edema en la parte más inferior de las piernas: hasta el surco conjuntival está libre del más ligero edema. Á pesar de todo, después de presenciar el acceso, no podía hacer más que este diagnóstico.

Enfermedad convulsiva que se le parezca ó tenga alguna analogía, pudiera ser la epilepsia; pero ni los antecedentes, ni la forma del ataque, inclinan el ánimo á esta última. El historismo también se diferencia por la forma y por el fondo, puesto que la inteligencia no se nubla como en la eclampsia.

Cuando creía que había pasado el acceso, aconsejé que le dieran el purgante oleoso; pero por mucho que se insistió, no se pudo conseguir que tomase una cucharada. Á las doce le da el quinto acceso y mando le hagan una sangría de 120 gramos y apliquen dos cantáridas á las extremidades inferiores y que avisen al compañero D. Pedro Morón para celebrar una consulta.

Nos avistamos media hora después y el compañero está conforme en el diagnóstico y aprueba el plan terapéutico instituido. Abrigo esperanza en el resultado satisfactorio de la sangría y así se lo hago presente al marido, pero me llevé chasco. A las cuatro de la tarde le acomete otro acceso, en el cual se le soltó la venda de la sangría y saldría como 60 gramos de sangre; cuando yo llegué ya había pasado. Allí me encontré con el farmacéutico de la localidad, D. Cristóbal Jiménez, el cual había presenciado el acceso. Le puse para que despachasen la siguiente fórmula:

Goma resina asafétida en polvo	3 gramos.
Infusión de toronjil	200 —
Yema de huevo	Núm. 1:

Mézelese. Para dos enemas.

Advirtiéndole que en virtud de que la enferma no tragaba, iba, si no cedía después de estas enemas, á ponerle los bromuros. Le pusieron la primera de asafétida é hizo una deposición abundantísima. Una hora después me avisan para tener una consulta con D. Antonio Vázquez, D. Enrique Crespo y D. Pedro Morón. Nos reunimos los cuatro y antes de hacer la historia del caso, se le presentó el séptimo acceso, que fué el último. Los compañeros lo presenciaron, y después que pasó nos retiramos á una habitación, donde expuse la historia clínica que antecede, y haciendo constar que pensaba ponerle unas enemas de polibromuro en virtud de que no deglutía. D. Pedro estuvo conforme en todo, D. Enrique conforme en el diagnóstico, y respecto al tratamiento aconsejó el cloral y el éter. D. Antonio Vázquez opinó que si le repetía el acceso se volviera á sangrar, no admitiendo el cloral porque cree que en su práctica, no sólo no ha visto sus buenos efectos, sino que ha hecho mal y opina como yo que se le administre los bromuros, á ser posible por la boca.

No he hecho mención del pronóstico porque por unanimidad es grave.

Quedamos convenidos en ponerle la fórmula siguiente:

Bromuro de potasio	} 2 gramos.
— de sodio	
— de amonio	
Agua destilada	80 —
Jarabe de melisa	20 —

Disuélvase y mézelese; á cucharadas cada hora con observación.

Se hizo la prueba por si tragaba con una cucharada de agua común, y noté en la enferma que en toda la tarde había deglutido como lo hizo entonces. Al ver esto se desistió de la vía rectal. Se le dieron unas cucharadas de la poción durante la noche, consumiendo próximamente como la mitad.

La enferma fué mejorando poco á poco y á la mañana siguiente la encontramos como si tal cosa hubiese pasado.

Se suspendió la poción de bromuros para darle el siguiente purgante que acordamos los cuatro:

Aceite de ricino	45 gramos.
Jarabe de altea	30 —

Mézelese. Para darlo de una vez.

Los compañeros propusieron irrigaciones vaginales de

sublimado al 1 por 1.000; pero no las creía oportunas por no encontrar ningún proceso séptico que combatir y no ser una mano práctica la que las había de aplicar; jamás confío en nadie cuando he tenido que aplicar semejantes inyecciones. Así que aconsejé, si les parecía bien á los compañeros, el ácido bórico al 4 por 100, que es el *desideratum* para que lo manejen manos profanas, y al mismo tiempo por su antisepsia y por su limpieza, á más por su ningún olor.

Á los dos días fué atacada de la fiebre propia para establecerse la secreción láctea. Después se presentó una dispepsia dolorosa que cedió á la fórmula siguiente:

Subnitrato de bismuto	4 gramos.
Bicarbonato de sosa	3 —
Acetato de morfina	0,05 —

Mézclese y divídase en seis papelillos; para tomar dos al día.

También se le presentó una metrorragia con alguna intermitencia, que cedió á unas píldoras de ergotina y sulfato de quinina.

Á ciertas reflexiones se presta el caso tan torpemente descrito. El acceso en sí nada nuevo enseña, puesto que todo compañero que lleve algunos años de práctica habrá tenido el disgusto de presenciárselo, á más que parece que los casos aumentan á medida que la civilización avanza, según demuestra la mayor parte de las estadísticas.

El caso presente lo he de apellidar idiopático, es decir, esencial, dos palabras que me parecen sinónimas de ignorancia. Porque no he de ser yo tan osado que quiera atravesar esa vía etiológica en donde las estaciones llevan el nombre de albuminuria, uremia, urinemia y ammoniemia, y en donde grandes talentos encanecidos en las luchas científicas fundan hipótesis más ó menos probables.

El pronóstico ya he dicho que hay unanimidad en hacerlo grave y, sin embargo, confieso que es el caso que más esperanza abrigué de que se salvara, á pesar de que algunos autores dicen que después del parto es de lo más grave; es verdad que yo confiaba mucho en el estado general de la enferma y en la rapidez relativa del parto.

Respecto del tratamiento, creo que las enemas de asafétida, la sangría y las cantáridas dieron sus buenos resultados; antes de los bromuros deglutió la enferma, que no lo había hecho en toda la tarde.

La combinación de los remedios anteriores con estos últimos dieron un resultado brillante.

BARTOLOMÉ DELGADO ARCOS.

Alosno, Febrero de 1900.

Bibliografía médica.

TRATADO ELEMENTAL DE DERMATOLOGÍA, por L. Brocq y L. Jaquet, traducido de la segunda edición francesa por D. D. Fernández Campa. Madrid, Leopoldo Martínez, editor, 1900. Precio, 12 pesetas.

Acaba de aparecer en las librerías este tomo de 600 páginas en 4.º, que por el asunto de que trata, y por el nombre de sus autores, ha de tener buena acogida entre los médicos prácticos de España.

Desde 1878 y 1881 en que se publicaron, vertidos al castellano, dos tomos de Dermatología del Dr. Guibout, y uno de Neumann, nombres que simbolizaban las dos escuelas rivales, la diatesista y la localizadora, no había registrado la bibliografía, en esta especialidad en nuestro país, más que monografías y estudios parciales, que no apagaban la sed de conocimientos de que están poseídos los médicos generales, en cuya práctica se presentan casos de enfermedades de la piel, que, ó no deben ir á los especialistas, por su escasa

importancia, ó no pueden ir á ellos por dificultades de orden económico, de alejamiento en las ciudades, etc.

Pero, ¡qué acabo de escribir! Que hay dermatósicos que no deben ir á los especialistas. ¡Habría herejía mayor! Pues que, ¿los dermatólogos — á ser posible — no deben tratar todos los enfermos de su especialidad?

Yo no lo creo — y perdonen los meriattras de todas las categorías y variedades. — Así como no merece llamarse especialista oto-rino-laringólogo, ni que se lo llamen, el que sabe manejar el espejillo y mirar una laringe, y conoce la terapéutica de los procesos más corrientes de estos órganos; ni ginecólogo el que sabe distinguir una pelvi-celulitis de una neoplasia, etc., etc.; así pienso que no hay que ser dermatólogo para no hacer disparates tratando un eczema agudo como crónico, ó al revés, ó saber diferenciar un prurigo de una sarna. Todo eso y más debe conocerlo el médico general, que repito no puede ni debe encerrarse en asistir á cuatro catarrosos y unas cuantas pirexias.

Sí; es forzoso poner una cortapisa á tanto afán de especializar, porque es inminente el riesgo de que se olvide la medicina-ciencia por aprender un arte terapéutico vacío de concepto y lleno de habilidades tecnológicas.

Mas no es cosa de tratar este asunto en un artículo bibliográfico, y debo pasar adelante.

En cinco partes está dividido este Tratado de dermatología que examino. La primera se ocupa de la sintomatología general, diagnóstico y terapéutica general. Los autores huyen hábilmente de entrar en extensas consideraciones sobre temas que están en litigio todavía, como la clasificación, las diátesis, y otras análogas, más interesantes para el patólogo que para el clínico. En esta parte encuentro que el distinguido médico de baños, traductor de esta obra, no ha puesto algunas notas que hacían falta para explicar alguna palabra técnica de origen inglés ó alemán, que si bien corre entre todos los especialistas, es más inteligible con una previa explicación. Así, por ejemplo, al hablar de las lesiones elementales, exantema, pápulas, *wheals*..., deja sin explicar este término, que en mi concepto no es otra cosa que el *habón* de la clasificación de Olavide y de otros.

En la parte segunda se estudian las deformidades cutáneas circunscritas, generalizadas, las dermatosis de causa externa é interna, y las parasitarias. Este último capítulo es aún más completo que el análisis hecho de los medicamentos que pueden causar síntomas en la piel. Hay, en efecto, una legión de productos químicos que se propinan á diario para curar padecimientos internos y que repercuten en la piel, y claro es que los autores no pueden citarlos todos.

Examinanse en la tercera parte las tuberculosis cutáneas y demás dermatosis de causa microbiana reconocida. Poco amigos de novedades de ciencia constituyente, Brocq y Jaquet no admiten más que ciencia constituida, y dejan á Unna y sus discípulos, por eso mismo, la responsabilidad de admitir el eczema como tal proceso bacteriano.

En la cuarta parte, como en la quinta, ya no hay tanto orden de clasificación; cambia el criterio para efectuarla, y al lado de las dermatosis vesiculosas y escamosas (por las lesiones elementales que las caracterizan), figuran las dermatosis por perversión funcional de las diversas glándulas (criterio anatómico), y las dermatosis pruriginosas (criterio semiótico), prueba plena de no haber llegado el día en que pueda establecerse una verdadera clave del conocimiento sistematizado de las enfermedades de la piel.

La obra termina por un formulario, en orden alfabético, de enfermedades, y está avalorada por las notas que el traductor Sr. Campa ha creído conveniente añadir, y que han de saber á poco á los lectores, que notarán de seguro la dis-

creción de algunos de los comentarios en ellas estampados.

No tienen Brocq y Jacquet la pretensión de haber escrito un Tratado de consulta. Su pretensión ha sido más modesta: han escrito un libro práctico; y en tal sentido, justo es consignar que la *Dermatología de hoy* se aprende en este volumen, al menos en aquellas dosis y condiciones en que, como decía al principio, debe conocer todo médico general.

H. RODRÍGUEZ PINILLA.

Periódicos Médicos.

EN IDIOMA CASTELLANO: I. Ausencia completa de ano. — EN IDIOMA EXTRANJERO: II. Reumatismo pulmonar.

I

En la *Revista Balear de Ciencias Médicas* publica el señor D. Jaime Font Monteros el siguiente caso de ausencia absoluta de ano:

«No es raro observar en la práctica tocología diversas gradaciones embriogénicas ó diversas variedades de imperforación del ano, desde el delgado opérculo cutáneo, ó el simple pegamiento de los bordes, hasta el fino tabique que cubre el orificio anal, vicios de conformación que se normalizan sin necesidad de bisturí, siendo suficiente una sonda acanalada ó una simple punción para que sobrevenga el establecimiento del orificio y la consiguiente función fisiológica de la porción final del intestino; pero debe ser muy raro y muy poco frecuente hallar recién nacidos con *ausencia absoluta* de la región anal y de la porción esfinteriana y sin asomo formativo de los pliegues radiados del ano ni de la correspondiente capa muscular tan potente que por su gran tonicidad debe mantener el orificio constantemente cerrado, de modo que se oponga al paso involuntario de los materiales fecales y de los gases, cuando el Sr. Ribas (D. Ignacio) díjome: Durante mis cincuenta y dos años de práctica no había observado jamás un caso tan evidente y tan completo de ausencia absoluta de ano.

Yo, por mi parte, confieso que es el primer caso que observo después de veinte años de ejercicio. No me explico satisfactoriamente el por qué la hoja interna del blastodermo se detuvo en su trabajo de reabsorción y de ahuecamiento, y dejó de unirse y confundirse la porción del ano con la del recto, las que, aun cuando se desarrollen independientemente la una de la otra, de ordinario se unen extremo con extremo en los últimos tiempos de la vida intrauterina; así lo enseña la embriogenia y lo evidencia la clínica tocológica.

En el caso concreto, objeto de estas previas consideraciones, la hoja externa del blastodermo cumplió su cometido nutriendo y desarrollando normalmente el recto, que estaba tapado de masas grasosas y de tejidos célulo-grasientos no comparables en nada con los normales y propios tejidos de la porción anal.

Sinteticemos ya los hechos que me han sugerido las anteriores digresiones.

Al anochecer del día 6 de Abril fui llamado para asistir á una recién nacida sin ano, y no hallándome en la capital, ya de noche recibí otro recado por si podría avistarme á las diez y media con mis profesores Sres. Ribas (padre é hijo) para proceder inmediatamente al acto operatorio.

El examen de la niña me evidenció un desarrollo general propio de los recién nacidos de término y una nutrición más que regular, buena.

El examen de la parte fué por completo negativo: ni la vista ni el tacto apreciaron sintoma ni signo alguno evidente que indicara en qué lugar radicaba la porción anal, por lo

que presumí que el fondo de saco del recto, si existía, había de encontrarse por lo menos á algunos centímetros de profundidad y muy por encima del rafe, y si así no fuera accesible dar con la dilatación rectal, el único recurso sería la formación de un ano artificial en la fosa ilíaca izquierda por el método de Littré, ya que la niña no es *viable* en este momento, es *absolutamente* imposible que viva sin intervención de la cirugía.

El Sr. Ribas (hijo), después de la antisepsia reglamentaria en todo acto operatorio por insignificante que sea, incindió capa por capa y tejido por tejido sobre la línea media y en el punto anatómico, en donde, al parecer, había de hallarse el orificio anal caso de haberlo, dirigiéndose siempre hacia la concavidad del sacro y sirviéndole de guía la vagina, sin que en su camino encontrara rudimento alguno, ni poco ni mucho desarrollo de la capa muscular propia de la estructura del ano. Después de haber profundizado y cortado tejidos célulo-grasientos se percibió la porción extrema del recto, pero sin dar con el agente esencial, el esfínter, que había de ser el encargado de cumplir la función de abrirse y volverse á cerrar el orificio anal. Inmediatamente el firmante introdujo una sonda acanalada, por la que se vertió al exterior una pequeña cantidad de meconio.

Atraída con las pinzas la porción de recto descubierto por el operador, la fijó á la piel con muchos puntos de sutura, se lavó antisépticamente la herida y se tapó con vendaje aséptico, recomendando á la familia la más completa limpieza, siempre que pudiera presumir que la recién nacida se había ensuciado, ya que holgaba creer que sobreviniera la cicatrización por primera intención, dado el punto anatómico y la función que ha de desempeñar. Con haber dado salida al meconio y atrayendo hacia abajo las paredes del recto y unido éste con la piel, damos por terminada nuestra misión, operador y asistentes; y yo también, por mi parte, pongo fin á esta nota de embriogenia viciosa, breve y simplemente bosquejada, sin que en este momento pueda presumir, ni mucho menos certificar, si el ano artificial se convertirá con el tiempo en válvula y verdadera puerta que mantenga cerradas las heces fecales en esta recién nacida, que únicamente la Cirugía la podía y la ha hecho *viable*.

II

En la clínica del Dr. Rendu presentó una joven accidentes pulmonares sumamente graves, que evolucionaron como verdadero reumatismo pulmonar. Es ésta una forma morbosa muy característica, sobre la cual se ha discutido mucho y que debe ser bien conocida, pues puede producir muy rápidamente accidentes de mucha gravedad.

El reumatismo del pulmón se produce con ó sin concomitancia de los accidentes articulares. Lo primero es lo más frecuente: las articulaciones son atacadas primero y luego sobrevienen los accidentes pulmonares. Su carácter general es la brusquedad de la invasión, que se revela, sobre todo, por dispnea, sin que haya dolor de costado que indique la participación de la pleura.

Otro punto muy especial en esta forma es la bilateralidad de las lesiones, cuando en las infecciones neumocócicas, por ejemplo, la localización es casi siempre única. Así, en el reumatismo pulmonar hay que reconocer siempre los dos lados, aun cuando no sea muy aparente la manifestación bilateral.

Por último, tiene un curso especial caracterizado por la variabilidad de los accidentes que pasan de un punto á otro con grandísima rapidez, y admira la analogía que existe entre las fluxiones pulmonares tan movibles y las fluxiones de las articulaciones. La naturaleza de la lesión pulmonar es también comparable á la de la lesión articular: es superfi-

cial, sobre todo fluxionaria, sin tendencia á la supuración, y se resuelve con gran rapidez. Por último, la evolución de los accidentes, las recrudescencias después de falsas defervescencias son también muy características y recuerdan igualmente lo que ocurre en las articulaciones.

No hay, necesariamente, proporción de gravedad entre los accidentes articulares y los pulmonares. Sin embargo, de un modo general, los accidentes viscerales aparecen de preferencia en las formas graves de reumatismo.

El reumatismo pulmonar es, por otra parte, muy diferente de la neumonía incipiente. No hay el escalofrío inicial ni el vómito, tan habituales en la neumonía. No hay tos ni esputo, sino una disnea generalmente muy intensa por estar atacados simultáneamente los dos pulmones. El aspecto general tampoco es el de la neumonía; los signos físicos son muy diferentes: primero se aprecia la existencia de un soplo suave que puede tornarse tubario más tarde, pero que jamás va acompañado de estertor crepitante. Esto depende de que el pulmón solamente está infiltrado de líquido y no contiene exudado sólido. Así se aprecia submacidez y no macidez. En suma, hay menos profundidad en las lesiones y más extensión. La evolución no es, por otra parte, cíclica: puede además tener una duración muy variable, pasando de cuatro ó cinco semanas, aunque, por lo general, no excede de quince á veinte días.

Tales son los caracteres principales del reumatismo pulmonar; pero estos accidentes pueden agruparse ó evolucionar de tal modo, que constituyen formas clínicas bastante diferentes. Una de las más importantes es la que reviste el aspecto del catarro sofocante. En pocas horas se llena el pecho de estertores y sobreviene la asfixia, más ó menos completa, con grandísima rapidez. Sin embargo, las formas subagudas ó crónicas, confinando con la bronquitis y el enfisema, son mucho más frecuentes.

Desde el punto de vista terapéutico el salicilato de sosa no tiene acción muy eficaz sobre estas manifestaciones pulmonares reumáticas. Mejor obra la antipirina, y mucho mejor aún la digital asociada al opio (durante dos ó tres días). Puede recurrirse también á la cafeína sin descuidar los medios externos (envolturas húmedas frías generales ó locales y ventosas secas). Por último, en los casos de disnea intensa, es excelente la sangría.

ROMÁN TERRES.

Notas Clínicas Inglesas.

I. El extracto tiroideo en la obesidad juvenil. — II. Una pelota de cabellos en el estómago. — III. El cáncer del estómago en los niños. — IV. Hidropesía cardíaca. — V. Enfermedades tuberculosas del aparato urinario.

I.

I. N. Love refiere cuatro casos de obesidad juvenil que fueron tratados con el extracto tiroideo, especialmente en un niño de ocho años, que pesaba antes del tratamiento 131 libras. En unión con purgantes, dieta y ejercicio, le fué prescrito de media á una quinta parte de grano (de 30 á 10 miligramos) de tableta de extracto tiroideo tres veces al día, con aumento gradual hasta una tableta, que tomaba cuatro veces al día. Después de cuatro semanas de tratamiento, este niño pesaba 106 libras, siendo lo más característico de este caso, que el músculo se había desarrollado de un modo considerable. El autor ha descubierto que la estricnina, á dosis de $\frac{1}{2}$ de miligramo á 1 miligramo, es un remedio excelente para tomarlo con el extracto tiroideo, á fin de evitar la depresión y otros efectos desagradables. (*The Boston Med. and Surg. Journ.*)

II

John Homans refiere un caso en que una masa de cabellos, de nueve pulgadas de largo por dos y media de ancho, fué extraída del estómago de un joven, á quien durante doce años se le venía formando. El paciente curó.

III

W. Osler y T. Mac-Crac comparan casos referidos de esta naturaleza, clasificándolos con arreglo á las tres primeras décadas de la vida. Seis casos solamente se recuerdan de menos de diez años. Trece se recuerdan durante la segunda década. Los autores recuerdan seis casos más ocurridos entre los veinte y treinta. Se hace un análisis de los diferentes síntomas, y se cierra el artículo con las siguientes conclusiones de Mathieu:

1.ª El cáncer del estómago en edad inferior á treinta años, progresa, en general, rápidamente en algunos meses, y termina á menudo rápidamente por accidentes más ó menos bruscos.

2.ª El cáncer precoz no es latente, y á menudo es desconocido. (*New York Med. Journ.*)

IV

Se darán 8 miligramos de calomelanos cada dos horas durante cuatro ó cinco días, combinado con pequeñas dosis de hojas de digital, de 10 á 20 miligramos (Finkelstein).

V

J. M. Gile dice que esta enfermedad es de una frecuencia considerable. Su curso es tan variable, como el de la misma enfermedad en los demás órganos, y puede ser de fatal rapidez ó de curso indolente. El diagnóstico debe ser bacteriológico á veces, cuando no se define el trastorno local. El carácter hereditario es más marcado que en la tuberculosis pulmonar. Las circunstancias de edad, por lo que se refiere á los casos del autor, es más marcada en los jóvenes que en la edad media, siendo la localización un punto meramente circunstancial.

P.

Gaceta de la salud pública.

Estado sanitario de Madrid.

Altura barométrica máxima, 710,77; mínima, 701,34; temperatura máxima, 25,3; mínima, 5,9; vientos dominantes, SO., O. y NO.

En esta semana han continuado observándose buen número de casos de catarros pulmonares, bronquiales y laríngeos, y algunos de neumonías con tendencias gripales. También han sido frecuentes los catarros gastro-entéricos y las exacerbaciones de las enfermedades de los centros nerviosos, cerebrales y espinales, como las de los reumatismos articulares y sus complicaciones cardíacas.

En los niños continúan presentándose casos de sarampión y de viruela, ocasionando esta última bastantes defunciones.

La mortalidad ha aumentado algo con relación á igual época del año anterior.

En el Instituto de Sueroterapia, Vacunación y Bacteriología de Alfonso XIII (calle de Ferraz, 98, antes Goya, 14), se vacunará gratuitamente á los pobres el martes 29, el jueves 31 y el sábado 2 de Junio.

Crónica.

Reperto de obras.—Mañana lunes, día 28 del corriente, remitiremos á todos los suscritores de provincias que tienen la BIBLIOTECA en rústica, el cuaderno 3.º del tomo II del **Tratado de oclusiones intestinales** del Sr. Pulido, correspondiente al mes de Mayo.



Pago de suscripciones.—Rogamos á los suscriptores que aun no han abonado el importe del presente año, procuren ponerse al corriente á la mayor brevedad posible.

Se ha puesto á la venta el **Formulario de medicamentos modernos**, que contiene: Medicamentos modernos, Opoterapia y Organoterapia, Seroterapia, Higiene terapéutica, Saneamiento y Desinfección. Su precio en Madrid 18 pesetas y en provincias 18,50.

Continúa vendiéndose á 50 pesetas el ejemplar en rústica, y 60 pesetas encuadrado en tela, de la magnífica obra en seis tomos de los Sres. Bernheim y Laurent, **Tratado práctico de Medicina clínica y Terapéutica**.

Los pedidos, acompañados de su importe, á esta Administración.

Reingreso.—Por Real orden de 28 de Abril último se concede el reingreso definitivo en el Cuerpo de Baños á los Dres. D. Amalio Gimeno y D. Faustino Horcajo, catedráticos respectivamente de las Facultades de Medicina de Madrid y Valladolid, quienes desde la próxima temporada desempeñarán, con el carácter de médicos en propiedad, las direcciones de los balnearios de Urberuaga de Uvilla y Calzadilla del Campo, respectivamente.

Fondos para la Hacienda.—El día 16 celebraron los farmacéuticos de Madrid una reunión para estudiar un proyecto de *«bases bajo las cuales se comprometen, los que las suscriban, á recaudar fondos, para satisfacer á la Hacienda las cuotas que les corresponden por el ejercicio profesional»*. La redacción de dichas bases y las cuatro tarifas adjuntas fué encargada á una Comisión, constituida por los señores D. Victorino Muñoz, D. Florencio Estébanez, D. José María Reymundo, D. Enrique Falces Odiaga y D. J. Villanueva Calleja.

El objeto de esta Asociación se expresa con toda claridad en las bases primera y segunda:

1.^a Se crean etiquetas por valor convenido de 1, 2, 3, 4, 5, 10, 25, 50 céntimos y una peseta; estas etiquetas llevarán estampado un símbolo de la farmacia ó iniciales entrelazadas, y en números visibles el valor que representen.

2.^a Las etiquetas que se crean por la base anterior, se colocarán en todo cuanto se dispense por los farmacéuticos que acepten este compromiso, siempre que lo que se expendan esté incluido en las tarifas adjuntas, ya sea de sustancias despachadas en otra farmacia, ya de repeticiones de fórmulas.

Nuevo Consejo.—Disuelto el Consejo de Instrucción pública, y nombrado otro nuevo, compuesto de un presidente de la categoría de exministro y de 35 vocales, de los cuales tres (el obispo de Madrid, el subsecretario del Ministerio y el rector de la Universidad) serán consejeros natos, han sido nombrados consejeros los médicos Sres. marqués de Guadalerzas, D. Julián Calleja, D. Santiago Ramón y Cajal y D. Alejandro San Martín y los farmacéuticos Sres. D. Gabriel de la Puerta y D. José Rodríguez Carracido.

Sueldos en Inglaterra.—En Inglaterra no están del todo mal pagados los médicos militares, como verá el lector. El jefe-médico del ejército inglés en el Africa Austral, sir William Mac Cormac, tiene un sueldo anual de 5.000 libras esterlinas. Este mismo sueldo tienen los cirujanos Mr. Treves, Mr. Makins y Mr. Watson-Cheyne. También hay otro médico, el Dr. Cheatle, que aunque más joven, recibe la misma retribución por un error (en todas partes cuecen habas) del empleado encargado de extender su nombramiento; aunque el Gobierno hizo presente que el sueldo era muy superior á la categoría del Dr. Cheatle, éste hizo valer sus derechos fundado en lo que aparecía en su nombramiento y la Administración no tuvo más remedio que no volverse atrás y contentarse con aplicar una fuerte corrección al empleado culpable. El Dr. Roberto O'Callaghan tiene, como jefe de Hospital, 3.000 libras de sueldo. Mr. H. Scharlieb, de la University-College-Hospital, sólo recibe 1 libra diaria, pero además tendrá una remuneración al fin de la guerra; la plaza muy bien retribuida de médico primero de la Imperial Yeomanry, la desempeña Mr. Arturo Fripp, protegido del príncipe de Gales. Es un médico joven aún, que trató al duque de Clarence, el cual le recomendó á la familia real. Sólo el doctor Conan Dogle es el que presta gratuitamente sus servicios en el hospital de campaña instalado por Mr. Lagmann.

Invitamos á nuestros cofrades á que lean el sabrosísimo anuncio del **Licor del Polo de Orive**, seguros que nos han de agradecer la invitación.

NEUROSINE PRUNIER FOSFOGLICERATO DE CAL PURO

El mejor tratamiento para las gastritis, gastralgias, dispepsias, dispepsias 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.

Sincera opinión de la ciencia médica española.—Ha caído en nuestras manos una circular que un laboratorio alemán ha dirigido á varios médicos españoles, exigiéndoles, á cambio de un frasco de un titulado dentífrico extranjero nacido ayer y que se cree superior á todo lo conocido, el informe que les mereciese el mismo, comparándolo, sobre todo, con el licor del Polo de Orive. La contestación de un rectísimo y patriota médico, eminente catedrático español, dice lo siguiente:

«Muy señor mío:

»El O. (1) ni es... ni superior al *Licor del Polo*, hace años vulgarizado en España por el doctor Orive, farmacéutico de Bilbao. Recomendarme entre comillas la opinión de *colegas desconocidos* (2), permítanme ustedes que les diga que es una reclamación inocente del valor de su obsequio y un desconocimiento del ingenio industrial de los químicos de mi patria. Tal es lo que con la ruda franqueza usada en... puede responderles este su afmo...»

Á estos varapalos se exponen los que creen que el África empieza en los Pirineos; los que importan solamente envases de las vidrierías alemanas, y los que, finalmente, se figuran que los médicos españoles sólo sirven para hacer el reclamo de productos sin mérito alguno á cambio de baratijas.

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.

Para el estómago pastillas JEBA

(1) No citamos el nombre del dentífrico por consideración al vencido.

(2) Ojo, señores médicos desconocidos.

ESTABLECIMIENTO TIPOGRÁFICO DE E. TEODORO

Amparo 102 y Ronda de Valencia, 8

Teléfono 552

Vacantes.

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

—La de médico cirujano de Cubillas de Rueda (León), dotada con el sueldo anual de 500 pesetas, por la asistencia á 40 familias pobres, quedando en libertad de estipular iguales con los demás vecinos. Solicitudes hasta el 30 del corriente al alcalde D. Ildefonso Fernández.

—La de médico cirujano de La Antigua (León), dotada con el sueldo anual de 150 pesetas, por la asistencia á 20 familias pobres, quedando en libertad de estipular contratos con los demás vecinos. Solicitudes hasta el 30 del corriente al alcalde D. Julio Chamorro.

—Dos plazas de médico cirujano de Calañas (Huelva), dotada con el sueldo anual de 1.666 pesetas cada una, por la asistencia á las familias pobres que les correspondan, quedando en libertad de concertar iguales con los demás vecinos. Solicitudes hasta el 1.º de Junio al alcalde D. Sebastián Marroco.

—La de médico cirujano — por renuncia — de Brazuelo (León), dotada con el sueldo anual de 150, pesetas, por la asistencia á las familias pobres. Además el agraciado podrá contratar iguales con unos 600 vecinos acomodados. Solicitudes hasta el 1.º de Junio al alcalde don Tomás Morán.

—La de médico titular — por segunda vez — de Alfarnatejo (Málaga), dotada con el sueldo anual de 999 pesetas, pagadas por trimestres vencidos, por la asistencia á las familias pobres, pudiendo hacer iguales con los vecinos pudientes. Solicitudes hasta el 8 de Junio al alcalde D. Manuel Ferrer.

—La de médico cirujano — por renuncia — de Villarino de Couso (Orense), dotada con el sueldo anual de 700 pesetas, por la asistencia á 87 pobres, pudiendo celebrar contratos con el resto del vecindario. Solicitudes hasta el 7 de Junio al alcalde D. Luciano Estévez.

—La de farmacéutico — por dimisión — de Fuentecantos (Soria), y sus anejos Fuentelsaz, Portelrubio, Aylloncillo y Pedraza, dotada con el sueldo anual de 200 pesetas por la plaza de Beneficencia, y por las clases acomodadas en lo que el agraciado convenga con el partido; debiendo advertirse que existe probabilidad de

que han de agregarse otros pueblos. Solicitudes hasta el 4 de Junio al alcalde D. Gregorio Escolar.

—La de farmacéutico — por defunción — de Irueste (Guadalajara), dotada con el sueldo anual de 20 pesetas, pagadas de fondos municipales por trimestres vencidos, por el suministro de medicamentos á 1 familia y demás casos que ocurran en las personas pobres transeúntes. Solicitudes, con arreglo al reglamento de 14 de Junio de 1891, hasta el 4 del Junio al alcalde D. Juan Guijarro.

—La de ministrante — por defunción — de San Martín de Valdeiglesias (Madrid), dotada con el sueldo anual de 150 pesetas. Solicitudes hasta el 8 de Junio al alcalde D. G. Arribas.

—La de médico titular — por terminación de contrato — de Malva (Zamora), dotada con el sueldo anual de 1.500 pesetas, pagadas de fondos municipales por trimestres vencidos, por la asistencia de 10 á 40 familias pobres designadas por el Ayuntamiento. Solicitudes hasta el 7 de Junio al alcalde D. Nicolás Matilla.

COMPañÍA COLONIAL

CHOCOLATES Y CAFÉS

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

50 medallas y altas recompensas industriales.

DEPÓSITO GENERAL

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

NUTRITIVO HEYDEN

(Albumosa extraída de los huevos frescos de las gallinas.)

EL MEJOR DIGESTIVO CONOCIDO

Produce una asimilación mayor y más rápida de los alimentos tomados, con el

Muy estimulante del apetito y reconstituyente.

Se toma siempre disuelto en bebidas ó comidas 4 cucharaditas sin colmar al día; lo mejor hirviéndole con cacao, chocolate, leche ó sopa.

Para más detalles, publicaciones científicas y muestras gratuitas para los señores médicos, dirigirse á **Gustavo Reder**, calle Zorrilla, 23, **Madrid**, depositario general de la Sociedad de Productos Químicos de Heyden, Radebeul (Alemania).

ESTABLECIMIENTO BALNEOTERAPICO

DE

BETELU (Navarra).

De gran confort. Alumbrado eléctrico; grandes salones, de lectura (reformado), de fiestas, de billar y otros juegos. Hotel con espacioso comedor y servicio á la española y francesa, en mesitas particulares dentro del mismo, sin aumento de precios. Mesa y habitación en primera clase, 10 pesetas; en segunda, 5,50 pesetas, todo comprendido.

Instalación balneoterápica completa. — Tres fuentes medicinales distintas, con diferentes indicaciones. Agua sulfurosa sódica templada, eficaz y especialísima para las enfermedades de la garganta y vías respiratorias. Agua alcalina bicarbonatada; de grandes resultados en las enfermedades gastrointestinales, hígado, riñones y vejiga. Agua clorurada sódica, purgante y reconstituyente, según las dosis. Se usa una sola, y asociada con las de otra fuente en las enfermedades complicadas.

Temporada oficial: 15 de Junio á 30 de Septiembre.

EL SIGLO MÉDICO

Se publica
todos los domingos.

BOLETIN DE MEDICINA. GACETA MEDICA

Publica una Biblioteca
sumamente económica.

GENIO MÉDICO-QUIRÚRGICO

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

FUNDADORES:

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

DIRECTOR:

D. MATIAS NIETO SERRANO

MARQUÉS DE GUADALERZAS

REDACTORES:

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

Precios de suscripción de EL SIGLO
MADRID: 3 pesetas trimestre.
PROVINCIA: 4 pesetas trimestre;
3 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.

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

GARGANTA

VOZ y BOCA

PASTILLAS DE DETHAN

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

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

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 *Neuralgias*, la *Epilepsia*, la *Histeria*, el *Insomnio* de los niños durante la dentición.

JARABE LAROZE de Cortezas de Naranjas amargas con **BROMURO DE SODIO**

cuja 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 corason*.

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 Liens-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 asociación con el hierro es un auxiliar precioso en los casos de: *Clorosis*, *Anemia profunda*, *Menstruaciones dolorosas*, *Calenturas de las Colonias*, *Malaria*, etc.

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

APIOL DE LOS **DOCTORES JORET y HOMOLLE**

La Amenorrea, la Dismenorrea y la Metrorragia ceden rápidamente si se usan las Cápsulas de APIOL de JORET y HOMOLLE. Este medicamento, verdadero regulador de la menstruación, no ofrece peligro alguno aún en caso de preñez.

PARIS, FARMACIA BRIANT, 150 RUE DE RIVOLI, Y TODAS FARMACIAS.

GRAN BALNEARIO DE ZUAZO
(ALAVA)



Vista del Balneario de Zuazo (Alava).

GRAN BALNEARIO DE ZUAZO
(ALAVA)

AGUAS SULFURADO-SODICAS NITROGENADAS
Premiadas con cuatro medallas de ORO y tres de PLATA

El crédito universal que ha alcanzado este importante Establecimiento, es la mejor garantía de las virtudes curativas de estas especiales aguas minerales en todas las *enfermedades crónicas del órgano respiratorio*, sean ó no diatésicas y cualquiera el lugar de este aparato en que se hallen localizadas. La feliz asociación mineral del *sulfuro de sodio al nitrógeno* que poseen, llena la doble indicación que el médico se propone en la mayor parte de los enfermos de pecho y garganta que con tanta frecuencia lo necesitan; demostrado palmariamente con los satisfactorios resultados obtenidos en enfermos, y que no consiguieron con ninguna agua mineral dotada tan sólo de uno de estos dos principalísimos factores. La Sociedad propietaria, deseosa de corresponder á la numerosa y selecta concurrencia que acude en busca de su salud, no ha perdonado medio para proporcionarles cuanto aconseja la ciencia médica moderna, montando al efecto un Balneario de nueva planta, dotado de cuanto más útil se conoce en el extranjero para conseguir los mejores resultados. **Un millón de pesetas** gastado en las nuevas obras demuestran la importancia de las mismas, comprendidas en ellas un suntuoso hotel con fonda de primer orden á la española y francesa para todas las clases de la sociedad; elegantísimo salón de fiestas; café y billares; preciosa Capilla pública; galerías cubiertas para paseo y un gran parque para recreo, iluminándose todos los edificios con profusión de luz eléctrica.

La Dirección facultativa está á cargo del acreditado especialista en las enfermedades del órgano respiratorio Dr. Fedó médico-director en propiedad y por oposición. El servicio de la fonda está á cargo de un personal competentísimo, y sus precios al alcance de todas las fortunas.

Itinerario.—Línea de Castejón á Bilbao, á 23 kilómetros de Miranda de Ebro, con estación del ferrocarril titulada Zuazo, á 500 metros del establecimiento, con cuatro correos diarios y telégrafo público.

Temporada oficial: Del 15 de Junio al 15 Septiembre.

Pedidos de aguas y habitaciones, al señor Administrador del Establecimiento.

NOTA. — La mineralización de estas aguas es tan importante, que contiene diez veces más *sulfuro de sodio* que las de *Betelu* (Navarra) (J. E. G.) y cinco veces más que *Aguas Buenas de Francia, Cauterets y Luchón* (F. G.).

Gerente de la Sociedad, **D. Juan Cano y Compañía. — Vitoria.**

SANTA TERESA

DE AVILA

Aguas AZOADAS, Bicarbonatadas, Litínicas. — Sanatorio de verano.
Altitud, 1.236 metros.

Según el informe oficial y los numerosos comprobantes clínicos, reúne **Santa Teresa** en su *clima de altura* y en sus aguas **con nitrógeno puro** condiciones especiales para **sanatorio de tuberculosos**.

Especialización. — Catarros bronquiales y tuberculosis pulmonar en sus primeros períodos — Catarros gástricos. — Inapetencia. — Estados de debilidad general. — **Artritis:** Arenillas úricas y fosfáticas.

Temporada oficial: De 1.º de Junio á 30 de Septiembre.

Esmerado servicio de fonda. Mesa redonda y particulares.

Itinerario: Estación de Avila. Coches que en treinta minutos llegan al Establecimiento.

En la *Gaceta Balneológica*, de Madrid, Arco de Santa María, 47, y en la Administración del Balneario, facilitan folletos y todo género de informes.



EL DOLOR DE CABEZA

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



ATLAS DE PARTOS

Precio: 10 pesetas en toda España.

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

San Telmo

En Jerez de la Frontera.

Aguas clorurado-sódicas sulfurosas.

24,95836 gramos de **cloruro de sodio** en un litro de agua.

Especiales para combatir la **escrófula, herpes, anemia, enfermedades de la piel y nerviosas.**

Temporada oficial, de 1.º de Junio á 30 de Septiembre.

Para informes dirigirse á la *Gaceta Balneológica*, Arco de Santa María, 47, en Madrid, ó al administrador del **Balneario de San Telmo**, en Jerez.

Pastillas Cloro-Boro-Sódicas á la Cocaína DE BONALD

Utilísimas en todas las enfermedades de la boca y garganta.

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

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

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

LICOR del POLO de ORIVE

El Licor del Polo de Orive es el único dentífrico higiénico que combate las causas de la caries dentaria. Por esto consiguió un primer premio en el IX Congreso de Higiene. No contiene *sacarina* ni *salol*, que se hallan en un dentífrico alemán, por más que los propagandistas de éste digan lo contrario. Tampoco contiene el Licor del Polo el *fenol*, ni, por lo tanto, los ácidos *salicilico*, *fenico*, ni otros homólogos en que aquéllos se desdoblán en el organismo, atacando fuertemente el esmalte dentario. Todos los que por pura curiosidad han usado el dentífrico alemán, lo han abandonado inmediatamente. Perfumerías que el año pasado, con el furor de la moda, vendieron 40 frascos al día, venden ahora 3 frascos por semana. Del Licor del Polo de Orive cada día se aumentan más y más sus ventas. Una sola casa de Madrid (la de D. G. García, Capellanes 1), vende 20.000 frascos por mes, ventas que ni en 1/30 alcanzan todos los dentífricos extranjeros juntos. Mientras que la acción antiséptica (caso de que la tengan) de algunos dentífricos alemanes sólo dura los segundos que los enjuagatorios se encuentran en la boca, la del Licor del Polo de Orive es de doce á veinticuatro horas. Por esto no necesita usarse más que una ó dos veces por día en lugar de tantas que los mismos autores de dentífricos alemanes recomiendan se usen los suyos en sus anuncios. Por esto un frasco de 6 rs. del dentífrico español dura dos meses, tiempo que no puede durar ningún dentífrico extranjero de doble precio que el Licor del Polo. Por esto consiguió el Licor del Polo de Orive lo que no consiguen los dentífricos alemanes: paralizar las caries dentales donde existían; evitar que se formen en lo sucesivo y hacer imposibles los dolores de muelas, efectos no conseguidos por los dentífricos alemanes. Por esto llegó su crédito adonde no soñó su autor. Y esas son las lógicas consecuencias de haber elaborado dentífricos superiores y baratos y vender higiénicos dentífricos en vez de fascinadores envases, queriendo con éstos suggestionar al público. El autor del Licor del Polo jamás mendigó certificados de nadie, pero los señores médicos que no lo conocen y desean utilizar sus virtudes antisépticas en la higiene de la boca y compararlo con los dentífricos extranjeros, se les mandará gratis y franco de porte un frasco del dentífrico español dirigiéndose á Bilbao, S. de Orive. Por lo demás, hay que reírse de la *rica literatura científica*, sinónima de *fino reclamo*. Allende los Pirineos, y sobre todo en Alemania, los certificados médicos, los trabajos científicos y los artículos de Revistas son bombos hechos por los interesados, que se pagan á cualquier precio. Y siga el engaño.

Ayuntamiento de Madrid

Medicamentos granulados Pizá, puros y garantidos.

Neurosina Pizá.

Kola, Coca y Glicerofosfato de cal granulado.

Reconstituyente general del sistema nervioso, alimento reparador; neurastenia, fístula, cefalalgia, neuralgia, etc., de dos á tres cucharaditas por día. Frasco, 4 pesetas. — Carbón naftolado 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 en diarrea mortal casi siempre;

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

Á LOS NIÑOS en la dentición y dentición, 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.

ACRITUD DE LA SANGRE

ROB BOYVEAU L'AFECTEUR

CÉLEBRE DEPURATIVO VÉGÉTAL
prescrito por los Médicos en los casos de
ENFERMEDADES DE LA PIEL
Vicios de la Sangre, Herpes, Acne.
102, Rue Richelieu, París 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.

SOLUCION PAUTAUBERGE

al CLORHIDRO-FOSFATO de CAL CREOSOTADO

Muy bien tolerada, esta solución permite sola la larga duración del tratamiento y es completamente absorbida, condiciones necesarias para obtener resultados duraderos. Efectos buenos y rápidos sobre las vías digestivas, el estado general y las lesiones locales en las **TUBERCULOSIS**, las **AFECCIONES BRONQUIO-PULMONARES**, las **ESCRÓFULAS**, el **RAQUITISMO**.

L. PAUTAUBERGE, 22, R. Jules César, PARIS y principal Farmacia de España y América.

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

EL VEJIGANTE MÁS EFICAZ

El único empleado en los Hospitales militares

VEJIGATORIO DE ALBESPEYRES

Para evitar las imitaciones, se debe prescribir :
VEJIGATORIO DE ALBESPEYRES
y exigir la FIRMA DE ALBESPEYRES
en cada cuadrado de 5 centímetros.

Albespeyres

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

El mejor Calmante

JARABE BERTHÉ

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

PASTA BERTHÉ
(complemento del tratamiento).

EXÍJANSE el SELLO del ESTADO FRANCÉS y la FIRMA

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

Dentición

JARABE DELABARRE

Jarabe sin narcótico.

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

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

ASMA

OPRESIONES
Bronquitis, Catarros
Jaquecas, etc.

Papel y Cigarrillos BARRAL

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

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

PANCREATINA DEFRESNE

Adaptada 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.

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.

GOTA, PIEDRA, REUMA
son curados por las

SALES Efervescentes de LITINA

de Ch. LE PERDRIEL

LE PERDRIEL et C^{ie}, Paris.

EL VERDADERO TAPSIA
debe llevar las firmas :

Ch. Le Perdreau Ch. L. Berthel

Exíjanse afin de evitar los accidentes atribuidos a las imitaciones.

LE PERDRIEL et C^{ie}, Paris.

ANUNCIOS

EXTRANJEROS

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

La Apíolina
ejerce su acción en el sistema circulatorio, determinando fenómenos de congestión vascular y de excitación, al par que en la contractibilidad de la fibra muscular lisa de la matriz.

APIOLINA

CHAPOTEAUT

DIFERENTE DEL APIOL

Administrada 2 ó 3 días antes de la aparición de las reglas, en dosis de 2 á 3 cápsulas de á 20 centig. diarias, tomadas en las comidas, la Apíolina provoca y regulariza el flujo mensual.

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

JARABE FÉNICO DE VIAL

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

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

En PARIS, 8, Rue Vivienne y principales Farmacias.

Tratamiento de las Enfermedades del Estómago

ELÍXIR VIRENQUE

con COCAINA - PEPSINA y DIÁSTASIS

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

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

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

JAQUECAS, NEURALGIAS, NEURASTENIA

CÉRÉBRINE

(COCA-TEINA ANALGÉSICA PAUSODUN)

Licor agradable de composición bien definida, que no tiene nada de común con los líquidos orgánicos inyectables á los que es muy anterior, más activa y más segura que todos los analgésicos conocidos.

(Una cucharada común á cada período del acceso).
Una sola dosis de CÉRÉBRINE tomada en cualquiera instante de un acceso de JAQUECA ó de NEURALGIA lo hace desaparecer en menos de 10 á 15 minutos.

JAQUECAS, NEURALGIAS, Cansancio ocasionado por los enfriamientos ó el trabajo excesivo, Odontalgias, Vértigo estomacal, Zona, Lumbago, Cólicos menstruales.

Frasco en Paris, 5 fr. y 3 fr.

C. BROMADA: Neurastenia, Nevrosis, Neuralgias faciales, intercostales y vesicales; Estados congestivos del cerebro. — Frasco: 5 fr.

C. IODADA: Neuralgias reumáticas, constitucionales ó en las que se relacionan con la medicación yódica. — Frasco: 5 fr.

Serán enviados especímenes franco por el correo de los facultativos que los peticionen á nuestros depositarios.

C. BROMO-IODADA: Contracciones dolorosas de la Cafa, Neuralgias occipital, trifacial del brazo, ciática y otras rebeldes á todos los tratamientos anteriores. De 1 á 3 cucharadas comunes al día. — Frasco: 6 fr.

C. QUINADA: Catarro epidémico, Influenza, Coriza, Fiebres eruptivas, 1 á 3 cucharadas comunes al día. — Frasco: 5 fr.

Una cucharada de CÉRÉBRINE y de KOLA-PAUSODUN tomada por la mañana, produce en ávidos resultados de alivio, de bienestar y de lucidez en los casos de cansancio ó de trabajo excesivo físico ó intelectual.

Estos resultados son diariamente verificados en las Escuelas y Facultades en los períodos de exámenes y de concursos.

Puede obtenerse la CÉRÉBRINE en todas partes por intermedio de los Farmacéuticos y Droguistas y en Paris en Casa de EUG. FOURNIER (Pausodun) 114, Rue de Provence (Véase la Noticia especial).

HIJERRO QUEVENNE

Único aprobado por la ACADEMIA de MEDICINA de PARIS

A causa de su pureza y de su poderosa actividad para curar Anemia, Glorosis, Pobreza de la sangre. — 1 medida por día. — Envío gratis del folleto. Paris, 14, r. Beaux-Arts

VINO DE CHASSAING

BI-DIGESTIVO

Prescripto desde 30 años

CONTRA las AFECCIONES de las VIAS DIGESTIVAS

Paris, 6, Avenue Victoria.



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

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

ESTREÑIMIENTO

Curación por los Verdaderos

POLVOS LAXATIVOS de Vichy
del Doctor L. SOULIGOUX
Laxativo seguro, de sabor agradable, fácil de tomar.
Paris, 6, av. Victoria y todas farmacias.

Adoptada en los Hospitales de Paris y de la Marina

PEPTONA CATILLON

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

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

VINO DE PEPTONA CATILLON

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

RECLAMAR LA FIRMA CATILLON, PARIS para evitar las imitaciones mas ó menos activas.

MEDALLA EXPOSICION UNIVERSAL 1889

Las Góttas concentrados de HIERRO BRAVAIS

Son el remedio más eficaz contra

la ANEMIA, los COLORES PÁLIDOS, etc. Todas Farmas, Droguas, Depósito: 130, r. Lafayette, PARIS

APARATO-ENVASE DEL DR. CEA PARA INYECCIONES DE SUERO ARTIFICIAL (HAYEM)

PATENTE DE INVENCION.—MEDALLA DE ORO IX CONGRESO INTERNACIONAL DE HIGIENE

Constituido por una ampolla de cristal soldada á la lámpara conteniendo 300 gramos de líquido inyectable completamente aséptico y por un tubo de goma con la aguja ó cánula de cristal y pinza para cortar la corriente.

Las inyecciones, tanto intersticiales como intravenosas, se practican con este aparato rápidamente y con todas las condiciones de asepsis exigidas por la ciencia, evitando todo peligro de infección.

Precio del aparato-envase, 12 ptas. La ampolla por separado, 6 ptas. Caja con tubo de goma, aguja y pinza, 6,50 ptas.

EL PROSPECTO DE INSTRUCCION SE REMITE GRATIS

Dr. Cea, Valladolid. — Depósitos: Capellanes, 1, y Preciados, 16. — Madrid

POLVOS ANTIDIARREICOS

PREPARADOS POR
J. FERNANDEZ CONDE

Una detenida y prolongada observación clínica ha demostrado que ningún otro preparado cura tan pronto y radicalmente las **diarreas** crónicas, tuberculasas, disentericas, verde de los niños, tenesmo é irritación intestinal. Su acción antiséptica-astringente como igualmente sedante, hace que las evacuaciones disminuyan rápidamente y que la antiseptia intestinal sea completa.

Depósito, en las principales capitales y en la farmacia del autor

HERENCIA (CIUDAD REAL)

LICOR DEL POLO DE ORIVE

El más barato, más higiénico y más agradable de los dentífricos. Primer premio IX Congreso de Higiene Internacional. 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*, que contiene su dentífrico alemán, por más que lo nieguen sus propagandistas, 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.

Bazar Quirúrgico

DE ALONSO SERNMARTI

Proveedor del Colegio Clínico Oficial, Hospitales, Farmacias y Casas de Socorro.

Primera casa en instrumental inglés antiséptico para médicos, dentistas y veterinarios. Las mejores y más económicas jeringas antidiftéricas del Dr. Roux.

Desinfectadores de gran alcance para Hospitales, Clínicas, Colegios, buques, y toda clase de grandes locales.

Mesas, camas y sillones para reconocimientos y operaciones; lavabos, vitrinas, autoclaves y estufas para la esterilización de gasas, algodones é instrumentos; termómetros clínicos de gran precisión al minuto garantizados.

Fajas especiales, aparatos ortopédicos y piernas artificiales de la mayor comodidad y perfección.

La casa más económica y de mayores adelantos. Tiene Catálogo general ilustrado que se remitirá á quien lo pida.

Carretas, 13, frente á Pombo y Gobernación.

INSTRUMENTOS DE CIRUGIA

Microscopios y Aparatos de Laboratorio.

ÁNGEL BASABE

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

CASA FUNDADA EL AÑO 1840

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

Gran surtido de jeringas modelo Roux

de diversos precios.

Se remiten á provincias.

[CARMEN, 21, MADRID]

LA MARGARITA EN LOECHES

antibiliosa, antiherpética, antiescrofulosa
antiparasitaria, antisisifilítica 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 faja tres moras comodidades y baratura.

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 ASALTO, 52

VENTILADOR HIGIA

para la cura de aire libre (nocturnas invernal), y para el saneamiento de aire de recintos habitados.

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

ATLAS Y COMPENDIO

para la enseñanza del

MECANISMO DEL PARTO

Y DE LAS

OPERACIONES TOCLOGICAS

Precio en toda España: 10 ptas.

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

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

VINO DE OSTRAS con quina, coca y nuez de kola

Preparado por el Dr. SASTRE Y MARQUÉS

El Vino de Ostras del Dr. Sastre y Marqués ha tenido un éxito completo por haber respondido en sus efectos á las indicaciones que se desprenden de su composición. Es tónico-reconstituyente muy aperitivo, y sus resultados en la neurastenia, decaimiento orgánico, inapetencia, desnutrición, escrofulismo, tuberculosos, anemia, y, en general, en cuantos estados supongan abatimiento orgánico, son inmediatos y seguros. En los casos de convalecencia de enfermedades graves y largas, su uso está muy indicado para reconstituir al individuo y ayudarle á recuperar las fuerzas perdidas.

Jarabes medicinales del Dr. Sastre y Marqués.

Dedicada la antigua casa del Dr. Marqués á la preparación de Jarabes medicinales y habiendo conseguido con ellos gran crédito, podemos ofrecer á los señores facultativos el más completo catálogo de los mismos, garantizando su dosificación exacta y su pureza. Nuestro extenso Catálogo comprende, desde los jarabes más simples, hasta los más complicados. La forma farmacéutica de jarabe es la mejor para administrar los medicamentos por la solubilidad de los mismos y por lo agradables.

Farmacia del Dr. Sastre y Marqués.

Calle del Hospital, 109, BARCELONA.—De venta en las principales farmacias.

INSTITUTO DE VACUNACION



Director: Dr. S. Araco

Premiado con MEDALLA DE ORO en la Exposición Internacional de Higiene de Madrid 1898.

TARIFAS

	Pesetas.
Por una vacunación á domicilio, llevando la ternera.	20
Por una vacunación á domicilio, con tubo.	10
Por una vacunación en el Instituto, Valverde, 30.	5
Una ternera vacunifera.	150
Un Wial para 15 personas.	25
Un tubo con linfa para una persona.	4
Un cristal con id. para id.	4
Glicerolado vacunifero (vacuna para ganados), un tubo.	25

Se remiten pedidos á provincias.

A los médicos y farmacéuticos el 25 por 100 de descuento. **Pago adelantado**, acompañando el importe del franqueo y certificado.

VALVERDE, 30 Y 32, MADRID



Según los resultados de investigaciones recientemente publicadas, es lo mejor para la conservación de la dentadura y la limpieza de la boca. Los artículos científicos que á él se refieren serán remitidos por

Muller Hermanos, Barcelona (únicos importadores).

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. Pídanse FOLLETOS.

HARINA Lacteada NESTLÉ

ALIMENTO COMPLETO PARA NIÑOS

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

INSOMNIOS - DOLORES NERVOSISMO

Parabe ★ 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 Grazeas Gelineau

constituyen el medicamento An'ti-epileptico por excelencia

★ ★

Muy superiores a los bromuros combinados ó asociados (Polibromuros)

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

Las Grazeas de Gelineau deben tomarse siempre a la mitad o al fin de la comida.

PILDORAS Y JARABE DE BLANCARD

CON YODURO DE HIERRO INALTERABLE Aprobados por la Academia de Medicina de París.

Participando de las propiedades del **Yodo** y del **Hierro**, estos Pildoras y Jarabe convienen especialmente en las enfermedades tan variadas que determina el germen escrofuloso (tumores, obstrucciones y humores fríos, etc.), afecciones contra las cuales son impotentes los simples ferruginosos: en la **Clorosis** (colores pálidos), **Leucorrea** (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, debiles 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 París, calle Bonaparte, 40

VINO DE VIAL

LACTO FOSFATO-CARNE-QUINA

Alimento fisiológico completo.

Anemia. — Convalecencia.

Pérdidas de las fuerzas. — Languldez. — 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.

VERDADEROS GRANOS DE SALUD DEL D^r FRANK

(Fórmula del Codex Francés, n^o 608)

ALOES Y GUTAGAMBA

El mas cómodo de los **PURGANTES**

MUY IMITADOS Y FALSIFICADOS

Este rótulo, impreso en 4 colores es la Marca de los Verdaderos París, Farmacia **LEROY** Y PRINCIPALES FARMACIAS.

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. — 30 K^{os} de sales por b^{aril}.

AGUAS-MADRES y SALES para BAÑOS a DOMICILIO

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

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

ANTISEPSIA DE LAS MUCOSAS

BORICINA MEISSONNIER

Desinfectante, Microbida, 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 **LEBÉ**, calle del Bruch, 110, Barcelona.

Y EN LAS PRINCIPALES FARMACIAS

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 a 3). — Solución para uso interno (10 a 30 gotas)

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

Depósito G^o: F^{co} **GOLLAS**, 8, Rue Dauphine, París, y todas buenas Farmacias.

ANUNCIOS EXTRANJEROS

La SOCIÉTÉ MUTUELLE

DE PUBLICITÉ

61, rue Caumartin, París

de que es director

MR. A. LORETTE

es la encargada

EXCLUSIVAMENTE

de recibir los anuncios extranjeros para nuestro periódico.